EPS
ANN 12 (2)

Digitized by the Internet Archive
in 2019 with funding from
Wellcome Library

https://archive.org/details/s12id13209090

# ANNALI UNIVERSALI

DI

# MEDICINA.

55350

# ANNALI UNIVERSALI

DI

# MEDICINA

COMPILATI

DA

ANNIBALE OMODEI

DOTTORE IN FILOSOFIA, MEDICINA E CHIRURGIA, GIA' MEDICO CONSULENTE PRESSO IL CESSATO MINISTERO DELLA GUERRA, SOCIO CORRISPONDENTE DELL' ACCADEMIA REALE DELLE SCIENZE DI TORINO, DELL' ACCADEMIA MEDICO-CHIRURGICA DI NAPOLI, DELLA SOCIETA' DI MEDICINA PRATICA DI MONTPELIER, DELLA SOCIETA' MEDICO-CHIRURGICA DI BERLINO, ec., ec.

ANNO 1827.

*VOLUME XLIII.*

*Luglio, Agosto e Settembre.*

MILANO

PRESSO GLI EDITORI DEGLI ANNALI UNIVERSALI DI MEDICINA E DI STATISTICA

*a S. Giovanni alle quattro facce, N.* 1838.

*Co' tipi di* Giovanni Giuseppe Destefanis.

# ANNALI UNIVERSALI.

## FASCICOLO CXXVII.

*Storia di glossitide grave terminata con esito felice, ed osservazioni sulla medesima; del dott.* Carlo Speranza, *professore di Medicina clinica nella Ducale Università di Parma, ecc. ecc.*

Con bocca aperta, con lingua al sommo gonfia, accesa, rossa, dolente al minimo tatto: con abbondante saliva, acre, irritante, fluente nell' interno della bocca: con dolore alle fauci, al palato: con angoscia inesprimibile, tosse molesta, deglutizione impedita, respiro affannoso, minaccia di soffocazione: con dolori estesi al collo, al dorso: con incomoda sensazione alle orecchie: con febbre accompagnata da polsi duri, vibrati, grandi, da aspra cefalalgia, da passaggera mentale alienazione, da volto acceso, rosso, gonfio: da nausea, tendenza al vomito, da stitichezza di ventre, da orine scarse, fiammee, da cute assai calda, e secca presentavasi alla nostra meditazione una con-

tadina, sessagenaria, di robusto temperamento, da soli due giorni ammalata per traspirazione improvvisamente soppressa. Dal terribile apparato chiara vedevasi una gravissima glossitide, con valida reazione sul sistema vascolare sanguigno, leggermente diffusa anche sul nervoso. Doppiamente minacciati i giorni della paziente, sì per la veemenza dell' infiammazione, che per il pericolo della soffocazione, altro soccorso non vedevamo, che nel pronto, generoso metodo antiflogistico. Quattro larghi salassi praticati nel periodo di due giorni, numerose sanguisughe al collo, sotto il mento: cristeri purganti sovente ripetuti: collutorj tenuti continuamente in bocca, e spremuti sulla lingua, composti di infuso di digitale: unzioni di tartaro stibiato sopra varie parti del corpo, produssero effetti vantaggiosi a segno, che al quinto giorno del male, libera era la deglutizione, facile, anzi naturale il respiro, poca la febbre, e la corrispondente reazione. Richiamato in questo stato l' uso dei purganti, delle bevande antiflogistiche, non omesse le intraprese unzioni esterne, vidimo nel settimo giorno comparire un copioso generale sudore, sotto del quale si sciolse la malattia.

*Epicrisi.*

Per quanto rara ritrovisi nei tempi antichi la glossitide, negare non possiamo ad *Ippocrate* la conoscenza della medesima, sebbene secondaria. Diffatti, scrivendo sull' angina si esprime « linguæ posterior pars inflam- « matur (1), » ed altrove soggiunge « multa vero tur-

(1) *De morbis, lib. II, sect.* 2.

« batio quibusdam, et circa fauces tubercula, et lin-
« guæ inflammationes (1) ». Non fu che nel secolo XVI, ed all' epoca fortunata, in cui si richiamò lo studio della medicina ippocratica, e fiorirono osservatori insigni sulle diverse malattie, ove ritroviamo fatta menzione di questa tremenda malattia. Tale diffatti fu veduta, e descritta da *Zwinger* (2), da *Trincavella* (3), da *Amato Lusitano* (4), da *Horst* (5), da *Marcello Donato* (6), da *Schenkio* (7). Esclusa in seguito da quasi tutte le nosologie, richiamata venne da *Vogel*, e riferita alle flemmasie (8). Dimenticata da *Sauvages*, e da *Cullen* (9), ricomparve per osservazione del profondo *Borsieri*, quale dichiarò malattia rarissima (10) alla di cui opinione vediamo annuire *P. Frank* asserendo di avere nello spazio di 26 anni veduta una sol volta la glossitide (11). Contuttociò dal rilevare, che lo stesso *Frank* ebbe in seguito ad osservare una simile affezione nel periodo di anni 18 (12): che per tre volte

---

(1) *De morbis popul.*, *lib. III*, *sect.* 3.
(2) Schenk. *Oper. med.*
(3) *Consil. med.*
(4) *Cent. II.*
(5) Schenk., *op. cit.*
(6) *De med. histor. mirab.*
(7) *Op. cit.*
(8) *De cognos. et cur. morbis.*
(9) *Nosol. meth.* — *Synops. nosol.*
(10) *Instit. med. pract.*
(11) *Epitome T. II.*
(12) *Interpret. Clinicæ.*

si presentò in un triennio al benemerito *Raggi* (1): che sotto forma quasi epidemica fu veduta dominare da *Reil* in Magdeburgo (2): da *Schenk* in Eidelberga (3): dal prof. *Carminati* in Italia, quale sottopose all' influsso della prevalente costituzione stenica, morbillosa, catarrale (4), abbiamo non dubbie prove, onde ritenere meno rara la glossitide. Non è quindi la mancanza della cosa osservabile, ma il difetto di osservazione, che rende talvolta una malattia più rara di quello si crede « Casu interim, scrive *G. P. Frank*, « junioribus aliquando talia, qui fenum oculos fuge- « rat, videre pluries conceditur (5). » Per quanto sia rispettabile l' opinione del prof. *Carminati* nostro venerato precettore, non sappiamo così facilmente ammettere, come la dominante stenica costituzione possa avere soltanto dall' anno 1803 al 1806 manifestato il suo influsso sulla lingua, quandochè mantenendosi anche negli anni successivi, e persino in questi tempi uguale la costituzione, non si è più osservata la glossitide. Anzi possiamo asserire, che nel morbillo epidemico da noi trattato nella Provincia di Mantova (6), nella scarlattina veduta dal consigl. *Gumpert* in Prussia (7) da *Eller* nel Tirolo (8), non si fa menzione al-

---

(1) *Della glossitide.*
(2) *Memor. clin.*
(3) Frank, *interpret. clin.*
(4) *Memorie del R. Istituto, ecc. Milano, Vol. I.*
(5) *Oper. cit.*
(6) *Vedi la nostra storia del morbillo epidemico, ecc.*
(7) *Annali Univ. di med.* 1819 *agosto.*
(8) *Allgemeine Zeitung.* 1822.

cuna di infiammazione di lingua. Tra i tanti catarri acuti, che fra noi dominano nell'invernale stagione, rarissimo è il caso di glossitide. Pare piuttosto, che sotto il predominio delle angine abbia avuto luogo la flemmasia della lingua. Diffatti, da questo fonte derivò *Ippocrate* la medesima, e tale fu pure l' origine ammessa da *Frank* dicendo : « tum quod eo ipso tem« pore, in quo hæc glossitis incidit, cinanche, Tici« ni, inter juvenes latissime regnaverit (1) » Ne da costituzione diversa riteniamo nate le glossitidi regnanti quasi epidemiche in Germania, ed in Italia. Del resto, ella è cosa soddisfacente il vedere un organo ricchissimo di vasi, e di nervi infiammarsi di raro, malgrado le tante cagioni, specialmente locali, cui è continuamente soggetto. Anzi sappiamo da *Home* essere stata in parte legata, tagliata la lingua senza seguirne infiammazione, per tacere della barbarie introdotta nei tempi antichi, allorquando si attaccava a chiodi la stessa sino al punto di essere lacerata, e svelta senza infiammarsi (2). Si fatta impassibilità dipende, a giudizio di *Home*, dall' essere la lingua nell' interna sua struttura meno irritabile di tutte le altre parti del corpo (3). I nervi, che vanno alla medesima, possono essere in generale compressi, e quindi privati della facoltà di comunicare le ricevute impressioni, con maggiore sicurezza, ed indifferenza, che i nervi delle altre parti. Da ciò ne nasce, che la lingua interprete, se-

---

(1) *Op. cit.*
(2) Raggi, *op. cit.*
(3) *Op. cit.*

condo *Democrito*, e custode del gusto, più di raro si ammali, e specialmente si infiammi. Per questa ragione, riflette *Raggi*, le osservazioni sulla glossitide specialmente primaria sono a paragone di quelle degli altri organi, tessuti, sistemi, di gran lunga meno numerose, anzichè molto scarse (1).

Quantunque nel nostro caso, come in quello di *Frank*, la glossitide, quand' anche grave, abbia mostrato un andamento piuttosto regolare, ed abbastanza manifesto, non manca, per osservazione di *Van-Swieten*, di *Dupau* (2), di *De la Malle* (3), di assumere un corso anomalo, anzi sotto l' aspetto di mite affezione; e rendersi rapidamente grave, e pericolosa. Così la lingua, che da principio sembra lievemente infiammata, cresce in breve tempo ad enorme volume da minacciare la soffocazione. Tale si fu pure una delle glossitidi osservate da *Raggi*, la quale niente imponente da principio, si inasprì con improvviso, e precipitoso progresso, in mezzo ancora all' opportuno trattamento sollecitamente usato (4). Tanto rapido decorso, e meno preveduto aumento, dipende, a giudizio dello stesso autore, da un improvviso trasudamento, il quale ha luogo nell' interno della lingua medesima, cioè nella cellulare interposta ne' di lei muscoli. Ma in questo caso il trasudamento non costituisce il solito esito dell' infiammazione dipendente da scemata azione

---

(1) *Op. cit.*

(2) Raggi, *op. cit.*

(3) *Observat. sur le gonflem. de la lang.*

(4) *Op. cit.*

morbosa locale, e generale, ma dalla flogosi stessa, che valida ancora si sostiene, per cui dalla maggiore distensione dei vasi sanguigni, e delle pareti dell'organo interessato si aggravano i fenomeni morbosi, si alterano le funzioni della parte affetta, e quindi tanto più grave, quanto meno preveduto cresce il pericolo. Egli è in questo stato, in cui la lingua diventa voluminosa, a segno che *Friese* vide la medesima sortire dalla bocca larga quasi una mano, e l'individuo preso da sopore, da delirio, e da altri fenomeni cefalici era minacciato da soffocazione, e da apoplessia (1). Altro quindi è il trasudamento, che ha luogo nella gravezza della glossitide: altro quello, che avviene sulla parte esterna della lingua in forma di pseudo-membrana, di cui un bellissimo esempio conservasi in Londra nel Museo di *Hunter*, e dietro la quale si scioglie la malattia, come noi stessi abbiamo rilevato, o per copioso sudore, o per abbondanti, e sedimentose orine. Nè giova il dire, che tanto pericolo sia da ripetersi da clandestine suppurazioni piuttosto che da trasudamento, in quanto che la brevità del tempo, in cui desso avviene, la presenza delle membranose concrezioni, la mancanza di un processo equabile, tranquillo, scevro da tumultuosi rapidi accidenti, e proprj della suppurazione sono altrettanti argomenti, che depongono a favore del trasudamento. Fra le anomalie della glossitide dimenticare non dobbiamo, dietro osservazione di *Borsieri*, di *Réil* e del prof. *Carminati* (2), la lingua

(1) Raggi, *op. cit.*
(2) *Op. cit.*

per metà soltanto colpita dal male, conservando nel restante tutto l'aspetto naturale (1): e così pure la facilità di contrarre l'organo nuova infiammazione, quand'anche la malattia sembri prossima al suo termine. Nè degna di minore considerazione si è, per relazione di *Raggi*, la scomparsa dei residui sintomi locali, col mantenersi quelli di manifesta encefalitide, non altrimenti, che ha luogo nelle ricorrenti metastasi (2). Anzi, in conferma di tale opinione che abbiamo già altrove richiamata, e sostenuta (3), è per noi sod-

---

(1) *Per quanto singolare è il fenomeno, e sembra opporsi al principio stabilito, che il sangue flogisticato di una parte serve di alimento per accendere la flogosi nelle parti vicine, non possiamo a meno di osservare, con* Soemmering *e con* Fattori, *che la lingua è composta di due organi eguali, ciascuno dei quali è fornito di proprj nervi, muscoli, e vasi, anzi talmente fra se distinti, che i vasi, i nervi, i muscoli dell' un lato, non hanno comunicazione con quelli dell' altro. Quindi, ammesso quanto asserisce il professore* Goldoni, *che il processo flogistico possa propagarsi dall' una all' altra parte per sola oscillazione continuata di molecola in molecola, mediante successivo movimento di fibra, pare che da un ostacolo frapposto alle due parti, che impedisce la propagazione del semplice movimento dall' una all' altra, ripetere si debba il particolare fenomeno che ha luogo nella glossitide. Ciò per altro sia detto per semplice opinione.*

(2) *Op. cit.*

(3) *Ann. clin. med.*, 1823-24.

disfacente di prendere ad esempio la glossitide descritta dal prof. *Frank*, successa alla infiammazione del fegato (1).

Tanti sono i pericoli, che accompagnano la glossitide sia in dipendenza dall' organo affetto, o dalla violenta reazione febbrile, sia dal ritardato riflusso venoso, o dalla impedita respirazione, per cui sembra, se non impossibile, almeno molto difficile ottenere la guarigione della medesima. Con tutto ciò, richiamando le storie delle diverse infiammazioni di lingua descritte da *Zacuto Lusitano*, da *Trincavella*, e da altri scrittori nel secolo XVI; da *Borsieri*, da *De la Malle*, da *G. P. Frank* (2), ed in questi ultimi tempi da *Elsner* (3) da *Otto* (4), da *Ricardi* (5), da *Raggi* (6), da *Carminati* (7), da *Marcoul* (8), vediamo le medesime pressochè tutte finite in modo felice, e per lo più dal quinto al settimo giorno. Anzi l' esito per suppurazione, e per gangrena parziale non è sempre mortale, prendendo ad esempio nel primo caso due glossitidi con processo suppurativo guarite da *Frank* (9), e nel secondo la storia di una fanciulla, in cui la lingua

---

(1) *Interpret. cit.*
(2) *Op. cit.*
(3) *De glossitide. Dissert.*
(4) *Idem.*
(5) *Idem.*
(6) *Op. cit.*
(7) *Op. cit.*
(8) *De glossitide. Dissert.*
(9) *Interpret. cit.*

infiammata passò alla gangrena, dalla quale venne interamente corrosa (1).

Se evvi mezzo capace, pronto ad abbattere una grave, e violenta infiammazione, si è il salasso, e perciò preferibile a qualunque altro rimedio. Diffatti, nessun farmaco detto controstimolante, nessun viroso uguaglia il potere salutare delle missioni di sangue, quand'anche ottenere si possa coi medesimi la depressione delle forze vitali, il languore universale, il sopore, e persino la morte apparente. Ma nel processo infiammatorio, riflette *Testa*, evvi produzione di calore, dilatazione dei vasi, aumento di male della parte affetta (2) cui, soggiunge l'ottimo prof. *Goldoni*, succede aumento di azione vitale, sangue più energico, più denso, ed assimilazione maggiore (3). Quindi la diminuzione della massa sanguigna risentita sul locale, e sul generale, produce per se sola un vantaggio, che molti rimedj controstimolanti non sono capaci di uguagliare. Nè diversamente pensa il prof. *Carminati*, dichiarando che l'uso interno del tartaro stibiato, e della digitale a dosi insolite, non suppliscono al bisogno di trarre nuovo sangue richiesto dalla forza del male (4). Con questi principj, e ad esempio ancora dei migliori maestri dell'arte antichi e moderni, seguaci dell'osservazione e dell'esperienza, fummo generosi nei salassi, ed avressimo anche per consiglio di *Borsieri* aperte le giugu-

---

(1) *Raccolta di opus di med. prat. Parma* 1762.
(2) *Delle mal. del cuore, t. III.*
(3) *Dell' infiammaz., part. I.*
(4) *Op. cit.*

lari (1), se numerose sanguisughe al collo, al mento, al capo, non ne facevano soddisfacente sostituzione. Penetrati dal vantaggio delle generali cacciate di sangue, non possiamo comprendere, come *Faneau Delatour* possa recentemente asserire, che le sanguigne generali sono quasi senz' effetto nella glossitide, alle quali supplire si deve con maggiore vantaggio colle incisioni sulla lingua, come principale rimedio (2). Il pretendersi da alcuni seguaci della scuola fisio-patologica, che tutta la cura debba dirigersi alla parte interessata, fa dimenticare la reazione di questa sull' universale, ed il bisogno di agire con mezzi risentiti sul generale sistema, i quali vengono poscia praticati, allorchè la malattia è divenuta superiore ai terapeutici soccorsi.

Per quanto vantaggiosa considerata venne l' applicazione delle sanguisughe sulla lingua da *Zacuto Lusitano*, da *Reil*, da *Vogel*, da *Raggi* (3): per quanto *Crampton* abbia in questi ultimi tempi richiamato il metodo antico di applicare le medesime sulla parte direttamente affetta: per quanto una tale pratica abbia in oggi ottenuta la sanzione di molti cultori dell' arte salutare (4), noi seguendo i consiglj di *G. P. Frank*, e di *Carminati*, ne abbiamo anteposto l' applicazione al collo, e sotto del mento, persuasi, che sulla lingua riuscire dovevano insopportabili, e di pochissimo vantaggio.

---

(1) *Instit. cit.*
(2) *Revue méd.*, 1825, *mars.*
(3) *Op. cit.*
(4) *Giornale di* Brugnatelli, 1823, *bimest. IV.*

Ritenuta la impossibilità di ricorrere ai rimedj interni, per essere impedita la deglutizione, non rimane che di approfittare dei cristeri. Tra questi abbiamo usato da principio, ad imitazione di *Raggi*, il tartaro stibiato a dosi refratte (1), e ne avressimo pur anco proseguito l' uso, se per nausea sopraggiunta, e per il timore del vomito, sotto del quale maggiore sarebbe divenuto il concorso del sangue alla parte affetta, ed al cervello, non fossimo ricorsi, dietro i principj di *G. P. Frank*, e con migliore utilità a cristeri purganti, più o meno attivi.

Si attribuirà forse da taluno a nostro difetto il non avere approfittato nell' aumento del male, delle scarificazioni sulla lingua, ritenute giovevoli tanto per promuovere l'evacuazione sanguigna, quanto il trasudamento. Ma se queste utili furono a *Camerario* (2) a *Holler* (3) a *De la Malle* (4) a *Reil* (5), risanarono pur anche senza tale presidio le glossitidi curate da *Van-Swieten* (6), da *Piderit* (7), da *Frank* (8) e da *Carminati* (9). Anzi insufficienti divennero, per relazione di *Baudin* (10), e persino capaci, per osservazione di *Hufeland*, ad ac-

(1) *Op. cit.*
(2) Raggi, *op. cit.*
(3) *Op. cit.*
(4) *Op. cit.*
(5) *Op. cit.*
(6) *Aphor. in op. cit.*
(7) *Archiv. di med., part. II.*
(8) *Op. cit.*
(9) *Op. cit.*
(10) *Bibliot. med. chir. di Germania, N.° XXVIII.*

crescere il male, e destare sinistre conseguenze (1). Le quali vengono sicuramente evitate, ricorrendo, come noi stessi abbiamo praticato, alle sanguisughe al collo, e sotto del mento.

Parrà ugualmente strano, come noi pochissimo amanti dei virosi siamo ricorsi alla digitale. Ma dalla scarsa inclinazione all' uso interno della medesima nelle infiammazioni specialmente del polmone e del cervello, non ne consegue la di lei esclusione dalla pratica medica. Diffatti, per quanto essere possa deleteria l'azione del rimedio applicato alle fibre dello stomaco, non manca di produrre buonissimi effetti sulle parti esterne colpite da infiammazione, anzi con prontezza ed attività maggiore di qualunque altro sussidio locale. Per questa ragione, ed a preferenza ancora di tanti collutorj emollienti, antiflogistici, ne abbiamo fatta applicazione alla flemmasia della lingua, dietro i quali scorgevamo diminuirsi la infiammazione, ed il volume della medesima. Resa pertanto col favore dei salassi, e della digitale libera la deglutizione, potemmo approffittare dei purganti, come derivativi, e delle generose bevande antiflogistiche, onde diluire la tuttora insistente densità del sangue, renderlo più scorrevole, meno nutriente, e più facile a passare pei capillari ostrutti, ciò che ottenuto non avressimo ricorrendo all' uso interno della digitale, o di qualche altro rimedio viroso, o controstimolante. E quivi, ad esempio di *Frank*, di *Hufeland*, e di *Carminati* (2), anteposto avendo alle

(1) *Journ. der pract. Heilk.*

(2) *Op. cit.*

fredde, le tiepide bevande, abbiamo veduto determinarsi con più facilità una blanda traspirazione, ed a questa tenere dietro la soluzione della malattia.

Per quanto è a nostra cognizione, nessun pratico è ricorso alle unzioni di tartaro stibiato nella glossitide. Introdotte queste da *Autenrieth* nelle affezioni degli organi del respiro, estesamente applicate alle medesime dall' ottimo *Tonelli* (1), usate nelle affezioni cefaliche da *Jenner* (2), nelle febbri periodiche da *Pommer* (3) produssero in ogni tempo utili risultamenti. Penetrati pertanto da simili osservazioni, e valutato il vantaggio conseguito nelle malattie flogistiche dai controirritanti, ossia dal metodo per antagonismo, fu nostro intendimento di usare le unzioni emetiche nella glossitide, le quali hanno pure contribuito alla felice cura della medesima. Per questa ragione sarebbe desiderabile, che l' uso di simile rimedio nelle infiammazioni interne venisse maggiormente esteso, in quanto che senza trasportare altrove la esistente flemmasia, non manca mediante gli effetti della contro-irritazione di rendere meno gravi i fenomeni locali, ciò che vediamo confermato dalla giornaliera esperienza.

Non siamo il solo, cui fu dato di vedere dissipata in pochi giorni una malattia assai rara, pericolosa, e minacciante per soffocazione la vita. Le glossitidi trattate da *Van-Swieten*, da *Lentin*, da *Tissot*, da *Ricardi*, da *Frank*, da *Carminati* ebbero quasi tutte un

---

(1) *Op. cit.*

(2) *Op. cit.*

(3) *Giornale di* Brugnatelli, 1823, *bimest. IV.*

esito felice, e per lo più al settimo giorno, e mediante abbondante sudore. Tanto vantaggio dobbiamo al pronto, ed energico metodo di cura, come da questo ripetiamo pure la mancanza delle anomalie osservate da *Raggi*, da *Carminati*, sotto delle quali o si rese più grave la glossitide, o diede sviluppo a secondarie, e non meno terribili affezioni.

---

## *Memoria sull' ago-puntura; del Chirurgo Residenziale d' Ostiglia*, Costantino Bozetti, *indiritta al suo amico* Paolo Trezzi.

Anzi che io entri direttamente nell' oggetto principale di questa scrittura, debbo chiamare alla memoria dei lettori alcune particolarità storiche sull' agopuntura, come quella, la quale fu a me cagione di alto rammarico per le acerbe imputazioni di alcuni, che giudicarono avere essa condotto a morte un' inferma, in cui io medesimo stimai conveniente di praticarla. Appresso dirò altri due casi, ne' quali l' agopuntura venne per lo contrario coronata da felice successo, quasi a prova indiretta della indicazione sua anche nella prima occasione.

Da Chinesi, Giapponesi, Corei per mezzo de' viaggiatori inglesi pervenne a noi l' idea dell' agopuntura, la quale è antichissima per quelle genti, e già cognita in Europa da cento cinquanta anni. Ma quivi venne

a perdere ogni credito in processo di tempo per quella cagione medesima, che le aveva dato ricetto; giacchè si trovarono falsi molti di que' miracoli, che nel loro entusiasmo i medici le avevano attribuito. Ma, sarebbe ella cosa ragionevole l'abbandonare alla dimenticanza un rimedio, perchè non risponde qualche volta alla aspettazione, o non è buono a tutti i mali? Ma di nuovo si scosse l attenzione de' medici delle varie nazioni, segnatamente dopo i fatti clamorosi di *Willem ten Rhyne*, di *Kempfer*, e di *Berlioz*, talchè l' agopuntura a poco a poco si guadagnò nuovi seguaci e venne famigliare anche fra noi. *Sutton*, *Tweedale*, e *Finch* la eseguirono con molto successo nell' anassarca; *Churchill*, *Pelletan*, *Cloquet* nella reumatalgia e nevralgia; e in codeste ed altre analoghe affezioni gli italiani *Carraro*, *Fabris*, *Antinori*, ec. Tratto a tanti fatti e sicuro per la fede di così illustri personaggi, io pure mi posi ad esperimentare il decantato rimedio in diverse malattie, le quali si mantenevano ribelli a migliori metodi curativi. E furono quelle una lombaggine, una reumatalgia al ginocchio destro, una alla coscia sinistra, altra ad una spalla, varie idropi, una timpanite, ed una spina bifida; tutte cure le quali vennero coronate dal migliore successo; tranne un' idrotorace, ove l' agopuntura manifestò sì la sua efficacia, ma non al segno da sottrarre l' inferma alla morte, la quale fu poi a me cagione di pene infinite, e per cui io sono venuto nella determinazione di pubblicare le presenti osservazioni, cominciando dalla storia della malattia medesima.

Una donna rotta al libertinaggio e ad ogni altra intemperanza, gravida già nell' ottavo mese, per idroto-

race, anzi per anassarca, era ridotta allo stato il più miserando. Il medico chiamato a curarla, per la tema non danneggiasse il feto, ristette dall'uso di rimedi efficaci, fidando unicamente nelle incisioni alle gambe! Ma a che fine le prescrisse egli? Ignorava forse che palliativa è meramente la evacuazione della linfa; e che alle ferite conseguono bene spesso piaghe che volgono in gangrene mortali? Io dunque mi ricusai a sì poco ragionevole ordinazione, ed invece proposi l'agopuntura, che, non giovando, sarebbe andata scevra da ogni e qualunque pericolo. Stettero, egli e la famiglia, contenti al mio parere, ed io mi accinsi alla operazione. Preso un ago buono se non ottimo, bene accuminato, precisamente pigliandolo fra il pollice ed il medio, percuotendolo coll' indice munito di un ditale metallico, lo infissi in vari punti e a varie profondità delle gambe, secondo che trovai la parte più o meno doviziosa di integumenti e di muscoli. Tale e tanto fu il successo di questa operazione, che l' inferma alla dimane potè sedere in letto, decombere a sua voglia, ed in seguito alzarsi, passeggiare, e darsi anche a qualche faccenda domestica. Tratta a maggiori speranze e, come a dire, imbaldanzita, abusò dell' esercizio, talchè l' areola nata dall' agopuntura passò in risipola. Per colmo di sventura fu negletta; chè io stava altrove porgendo le mie sollecitudini, mosso da amore fraterno: la risipola si convertì in piaga cutanea larga uno scudo. La malattia universale peggiorò per difetto di cura: la donna sgravossi d' un feto fievolissimo, che indi a poco morì. Tosto alzossi una voce che codesto era aborto, e che ne fu colpa l' agopuntura. Ma poteva essa produrre tanto effetto, essa che non fu seguita da alcuno spa-

smo, il quale potesse muovere contrazioni uterine onde espellere un feto? Una erisipela in giovine donna, passata in piaga di poca entità, può mai destare tanto tumulto da sconvolgere tutta la macchina? Poteva poi codesto dirsi aborto, o parto precoce, mentre si era effettuato al di là dell' ottavo mese? Non vive egli e non cresce un feto settimestre? Perchè non un ottimestre? Inoltre, non è mai sbaglio di calcolo nel tempo, quando si giudicano i feti vitali nel 7°, nell' 8°, 10° e fino duodecimo mese? Sgravatasi la donna, la sua malattia andò peggiorando: le acque le crebbero al segno, che oppressa dalle angosce, miseramente morì. Io non imbratterò queste carte delle contumelie, che allora mi diluviarono addosso d' ogni intorno, come io fossi stato veramente il carnefice di questa infelice. Il rispetto che ispira il reverendo tribunale del pubblico, vieta il linguaggio vile di quelle sozze anime, che calpestano i più sacri doveri sociali. Pur non mi venne meno il coraggio; e come ad ancora sacra, volsi tutte le mie cure ad ottenere la necroscopia, la quale mise in chiaro la verità della mia diagnosi. Ma, frattanto i miei nemici non ristettero dalle loro persecuzioni, talchè io mi viddi con sommo dolore rimosso dalla mia Residenza e posposto ad un flebotomo.

Ma usciamo da codesto lezzo; e piuttosto che insistere su cose, le quali affliggono il giusto e l' onesto, volgasi l'animo a quelle che giovano ad alleviare l'inferma umanità. E prima siami lecito dirigermi a coloro, che ingolfati nelle loro rancide pratiche, sprezzano tuttociò, che sa di nuovo, e dire a loro stessi che *Tweedale*, *Sutton*, *Finch*, *ecc.*, sono uomini filantropi, non ingannatori; che sanno essi, per la loro

medesima esperienza, l'agopuntura non solamente valere nelle affezioni reumatico-nervose, ma eziandio nelle umorali, almeno per palliarle o rintuzzarne la gravezza sin che vengano in soccorso mezzi di maggiore efficacia.

La colica timpanitica non è di minore entità dell'idrope e dell'anassarca; chè a fine calamitoso volge la vita dell'infermo, ove prontamente ed energicamente non venga curata. Tutti gli istitutori di medicina e chirurgia ne parlano con maggiore o minore estensione, ma non si accordano nel metodo curativo, massime se il corso sia così precipitoso da minacciare un esito infausto. Alcuni, trovati infruttosi i salassi generali e locali, i vomitivi, i carminativi, gli eccoprotici, le embrocazioni, si tennero pei metodi sorbente e stimolante: altri per l'opposto. Ma se i medici si dividono in tale quistione, gli è forse vero che la sola medicina non basta in tutti i casi; che non sia necessario anche un qualche chirurgico presidio? Laonde alcuni valenti chirurghi proposero ed eseguirono, siccome nell'ascite, la paracentesi, ora con buono ed ora con cattivo esito; e però le opinioni si tennero nella pristina divergenza. Ma l'anno 1812 il perspicace professore *Jacopi* con giudiziosa Memoria, tanti fatti e ragioni addusse contro la paracentesi, che la bilancia piegò dal suo lato. Io mi uniformo alla mente del professore di Pavia quanto alla paracentesi; ma non tengo per lui allorchè rinuncia alla lesina ed all'agopuntura, la quale può produrre effetti soddisfacentissimi ove anche si unisca a metodo interno bene appropriato. Per altro, siccome la paracentesi ha per fautori nomi celebri, come *Borsieri*, *Clarke*, *ecc.* fra medici, *Bell*,

*Bertrandi* ed altri fra chirurghi; e l' esito infausto in uomo operato dal sig. *Iacopi*, potrebbe essere derivato da insufficienza di metodo curativo dopo l' operazione; io sarei di questo avviso, che senza tutto sperare nè tutto temere, il valersi per l' operazione d' un ago invece d' un troisquart, potesse portare un vantaggio reale e schivare i danni dell' altro metodo. Se *Haime, Bretonneau, Béclard* punsero e videro pungere in varj luoghi cervello, cuore, spinale midollo, ecc., se *Monteggia* punse il polmone; non pungeremo noi il ventre, ed anche in diversi luoghi, se colle prime punture non incontrassimo il viscere timpanizzato? Innocente fu la perdita dell' ago di *Berlioz*. E poi, da tempo immemorabile non eseguiscono gli Indiani nella sencki sul ventre sei o nove punture? Tutto dì non si punge dai nostri maniscalchi il ventre ai cavalli ed ai buoi timpanizzati? Perchè altrettanto non potrassi fare colle debite modificazioni nell' uomo? Trascorsero appena due anni da che lasciai l' università, e bene mi rammento la guarigione quivi ottenuta dal P. *Dalle Ore* di un infermo, cui la morte era vicina a chiudere gli occhi, per mezzo di punture eseguite con acutissima lesina. Io pure ne operai una, la quale può meritare di venire ricordata, benchè seguita in un bruto. Il mio cane, di razza danese, bello di aspetto, oltremodo fedele, vivace, di pelle maculata, per ingordigia trangugiò una spugna, che in breve enfiogli si enormemente il ventre da temerne di momento in momento lo scoppio. Inefficaci furono i vomitivi forti, i purganti oleosi, i cristei secchi, i bagni emollienti, e già se ne commiserava vicina la perdita. Arrivato io a casa, e trovatolo prosteso in terra con ventre gonfio, sonoro

alla percussione, respirazione breve, occhi caliginosi sporgenti, forte palpitazione di cuore, conati al vomito, membra lasse, talora convulse, gli propinai larga dose di tartrato antimoniato, ma inutilmente. Lo stesso dicasi dell'acido solforico e dell'acqua di calce carbonata. Corsemi alla mente l'ultimo tentativo per salvarlo, la paracentesi; ma non pratico di zootomia temetti di ucciderlo anzi tempo. Perciò mi appigliai all'agopuntura, la quale corrispose così prodigiosamente al mio desiderio, che ne stupj, veggendo la povera bestia dopo mezz'ora carollare spigliatamente quando prima pareva prossimo alla morte. Non intralasciai l'acqua di calce carbonata, ed all'indomani era già guarita. Parmi che questi fatti e queste ragioni sieno molto rimarchevoli, anzi decisive, onde da que' timorosi che paventano di accagionare colla loro opera maggiori mali (se un maggiore ve ne può essere della stessa morte) non si negliga un rimedio tanto proficuo. Ed acciochè non si possa di leggieri darmi la taccia di giovane entusiasta, chinderò col non mai abbastanza encomiato *Monteggia*, il quale trattando di tale morbo, in fino dal 1813 si espresse così: se una sì piccola puntura nel ventre arreca sollievo e non danno, chi non vorrebbe replicarla in qualche altro punto che fosse ancora teso e gonfio? » Ed io aggiungerò, essere dovere di umano medico, scorti od infruttuosi o tardi i rimedj antistenici, evacuanti, le bagnature emollienti, ecc., il prescrivere varie agopunture in tutto l'ambito addominale; giacchè si sono provate innocue in altri visceri assai più irritabili e sensibili.

Se avvi malattia che possa dirsi involuta di tenebre, ella è certo l'idrorachia, di cui ignote le cause, oscura

la sede, incomprensibile la cura, talvolta ambigua la diagnosi, solo è noto il tristo fine inevitabile. Chi consulta difatto i molti scrittori che trattano della spina bifida profondamente, debbe rattristarsi veggendo sempre riesciti vani gli sforzi loro per domare una così formidabile malattia. Anzi se accuratamente si ponderino le illazioni tratte dagli sperimenti loro, dai più chiaro apparisce il precetto di molto attendere e nulla fare. Ma nulla facendo, la morte è ella certa o no? Se è certa, di che niuno dubita, dirò coll' illustre *Borsieri* « quid enim in tanta opis inopia non experiendum? » Forse che i fatti di *Genga*, di *M. Hoffmann*, di *A. Cooper* non sono bastantemente luminosi? Che que' di *Earle*, di *Aherneithy* non incoraggiano? Che i consigli dei Francesi non adeschino? Che le incertezze medesime degl' Italiani non istimolino? Il metter mano in malattia di tanta entità è opera tale da intimorire, è vero, il più imperterrito, ma lo smarrimento cesserà tosto che il pensiero corra alla triste fine, cui suole essere tratto l' infermo. A sostegno impertanto del mio assunto due fatti narrerò, che, uniti agli antecedenti, forse determineranno a non lasciar nulla d' intentato onde porre freno a sì crudele malattia. Tre anni sono N. N., padovano, a mio eccitamento portò alla clinica del sagace prof. *Ruggieri* un suo bambino di due mesi, se ben mi rammento, affetto da paralisi degli arti inferiori. Attentamente da lui visitato, dichiarò alla scolaresca procedere quella dal tumore idrorachitico ai lombi, trasparente, fluttuante, fugace e sotto la pressione doloroso. Congedò la madre, caldamente instando sulla difesa del tumore dagli esterni insulti, il che fece gelosamente. Ma un giorno il diede

nudo ad altra sua figlia di gia adulta, che bamboleggiandolo innocentemente, nel tumore il punse, dalla quale puntura sgorgò molt' acqua limpida senza nocumento. Informatane la madre ricorse a me suo vicino, che sorpresi trovando l' intumescenza flacida e rugosa. Gli feci allora una fasciatura leggiermente compressiva, e vedutolo da lì a non molti giorni, scôrsi il tumore rigonfiato, non però a tale da uguagliare, quale prima una grossa noce. Pregai la madre di lasciarlomi pungere di nuovo, al che non fu d'uopo di molta violenza stante l' innocenza della prima puntura; minore e meno limpida fu l' acqua che dal tumore per parecchj giorni fluì. Nel giorno vegnente si accesse al tumore lieve flogosi, che cessò sotto l' uso degli ossicrati; onde in appresso la pelle aderì alle parti sottoposte. Non fu vana la speranza di guarigione; imperocchè una terza puntura dimostrò secernersi dal tumore una linfa viscosa plastica, che, aiutata dalla compressione, le parti sovrapposte coagulò ed indurì al segno, che un anno dopo, il quinto cioè di università, trovai quasi in totalità ripristinato il vigore degli arti inferiori, e la parte della colonna vertebrale fatta semi-cartilaginea; priva però di processo spinoso ed abbondante di tegumenti, alla cui difesa ordinai una lamella di piombo sostenuta da una fasciatura circolare compressiva e contentiva. Il felice esito dell'ennunciata cura mi inanimò a tentare lo stesso metodo per egual malattia nel figlio di *Giacomo Mazzoldi*, e non dissimile fu l' evento; premio alle mie assidue cure. Anzi ho tutta la ragione di confidare sarà permanente la guarigione; imperocchè, sono già scorsi sei mesi, che il tumore più non compare, che la pelle si raggrinza, che gli arti rinvigoriscono,

che la pressione fassi insensibile. Credo poi qui mio debito il fare alcune pratiche osservazioni, che vie meglio illustrando gli esposti fatti, potranno, ove sieno plausibili, servire di impulso ad imprendere la pericolosa cura della spina bifida. Farò impertanto osservare che i casi veduti da *Hoffmann*, da *Cooper*, da *Earle* erano semplici, non complicati cioè ad idrocefalo; considerazione troppo necessaria per chi ama di fare meno infausto il pronostico; che i casi da me accennati erano pure semplici; dal che emerge la felice speranza di ottenere guarigione; che, in fine, gli effetti furono ottimi, quando si praticarono esilissime punture. I grandi timori procedevano a ragione dalle frequenti morti; ma queste sono provenute dall'azione violenta degli esterni agenti; perchè dunque non si pose mai mente a blaudir la malattia; che meglio la certa si sopportava che l'incerta morte? Si punge pur tutto giorno il ventre, s'apre il torace, si scuopre il cervello, perchè si temerà pungere con sottilissimo ago l'idrorarchia, il quale i nervi avviva, le carni irrita, gli umori discaccia? Se *Rachetti* infatti (ed altri con lui) acerrimo nemico di tutti i metodi efficaci, alquanto si addimestica col setone; perchè non si vorrà maggiormente collaudare la puntura, che sul setone ha il vantaggio di non lasciar corpo estraneo, il quale grandemente irriti, infiammi, e distrugga? L'esilissima puntura eseguita coll'ago nel luogo più acclive e trasversale, dà uno stillicidio perenne di umore, che dopo tre o quattro giorni cessa all'otturarsi del foro; ottima cosa perchè un secondo, un terzo ed anco un quarto ago rinovelli lo sgorgo del fluido, e così rinvigorisca la lieve flogosi tanto desiderabile, quanto che con tal metodo non

mai trascende essa i cancelli dell'adesiva. Per le quali considerazioni mi destano maraviglia le vive preci del *Rachetti* a Dio, onde mai uomo non pensi di pungere tali intumescenze, e quel che è più non ponga mai fiducia nella infiammazione adesiva, d'altra parte sì salutare, che con sì felice esito i sullodati *Hoffmann*, *Cooper*, *Earle* ottennero, e non è guari ottenni anch'io. Bene spesso però si trova l'idrorachia complicata all'idrocefalo, mantenuta viva da cause interne pervicaci, ed in tal caso la cura addiviene centuplicatamente più laboriosa e di pericolo, se non mortale. Nullameno la guarigione del *Genga* realizzata dal *Lancisio*, le osservazioni di *Ruischio* e di *Morgagni*, le guarigioni che ottengono di frequente i Zoojatri dall'operazione nel capostorno, sono grandi incentivi per non abbandonare gli infermi a sicura morte. Che dunque in tanta dubbietà ed in tanto periglio ci resta a sciegliere? Morte, o puntura?

Qualcuno cui stieno a cuore le speziose teoriche in leggendo questo mio scritto, e per istile e per materia umilissimo, potrebbe lamentarsi di non avervi rinvenute quelle delucidazioni speculative onde tanto brilla l'ingegno de' razionali. Rinuncio alle sottigliezze della scuola, e continuo ad attenermi ai fatti. Seguirò le mie osservazioni sulle qualità degli aghi, sul modo e sui casi ne' quali sono adoperabili, luoghi, profondità e tempo d'incisione, le conseguenze della puntura. Accennerò pure, ed in fine, l'ipotesi sul loro modo di azione.

Qualunque metallo, purchè non sia nè troppo duttile, nè troppo fragile è all'uopo per la formazione degli aghi. Gl'indiani, privilegiati dal Sovrano, temprano

l' oro in singolare maniera per la formazione di questi; gl' inglesi per lo più gli usano d' argento ; i francesi e gl' italiani servonsi d' aghi di acciajo. Non si devono affatto spreggiare i comuni; se però si adopreranno aghi di conformazione particolare, sortirà l' operazione molto miglior effetto. Le particolarità generali degli aghi sono massima acutezza, somma levigatezza, niuna conicità. La figura di questi sarà quasi sempre cilindrica , o la triangolare di *Tweedale*. La lunghezza varia secondo le varie età, e secondo le varie parti più o meno enfiate, più o meno ricche di pinguedine e di muscoli. L'estremità ottusa sarà fornita o di un globetto dello stesso metallo , o di un anello , oppure di un manubrio d' osso o di legno. Il meccanismo dell'operazione è vario ne' diversi scrittori. Chi usa d' introdurlo con un colpo di adattato martello, chi lentamente girandolo fra le dita, e chi premendolo col dito indice sdrucciolante dal medio. Io, non avendo dovizia di begli apparati, prendo un comune ago ricotto tra il pollice ed il medio che il sorreggono , quindi coll' indice armato di ditale il percuoto, ed aggirandolo tra le dita l' immergo tanto che credo opportuno. *Haime* e *Bretonneau* non mettono limite alla profondità , e *Béclard* non circoscrive il luogo: perciò inutili fansi i limitatori delle profondità ed i misuratori delle distanze. Io però dei due principali sistemi, nervoso e sanguigno, con impareggiabile dottrina considerati nella classificazione del mio prof. *Gallini*, molto ne rispetto i rami cospicui, dell' uno temendone gli spasmi, dell' altro gli aneurismi. Il sistema nervoso, scoglio contro cui vanno a frangersi le mediche ipotesi, è quello che anche in questa operazione tiene divise le opinioni in-

torno alla remora che far debba l'ago per entro ai tessuti. Molti, dominati dall' opinione che per gli aghi si sviluppi un'aria, un vapore, un fluido nerveo, un fluido galvanico lasciano a rilungo stanziare gli aghi infissi; altri, d'incontro, attribuendovi un' azione pari alla coppa, alla moxa, alla scarificazione, gli estraggono tosto perforata la parte dolorosa. E quì pure se debbo emettere la mia opinione dedotta dalle poche osservazioni da me fatte, dirò che nelle affezioni dolorifiche è tanto bene il lasciarveli per alcuni minuti, e moltiplicarli se il dolore non cessa, quanto è male il non estrarli prestamente nelle umorali, e il non usare di ago triangolare; perchè, sebbene sia arcano il principio che viene rimosso nelle prime affezioni, ha però l'esperienza dimostrato essere necessario un determinato tempo per la remora dell' ago, onde l'operazione sorta ottimo effetto; come ha pure chiaramente fatto conoscere doversi il sollievo, o le guarigioni all'azione meccanica sì dell'ago, che dello sgorgo linfatico profusissimo nelle seconde. Se volessimo dar mente alle lodi sperticate che gl' indiani tributano a questa operazione, si direbbe che anche i chirurghi hanno trovato il loro *Leroy*, poichè essi la mettono ad opera in ogni e qualunque malattia. La pluralità degli scrittori però si limita a comendarla nelle neuralgie e nei reumi. Altri poi l'hanno maggiormente diffusa; e uomini di gran nome provano essere essa proficua in parecchie infiammazioni, in effusioni umorali, ecc. Io stesso, condotto più dall' accidente che dalla mania di tentare cose nuove, trassi da tale operazione, come sopra annunciai, ottimo effetto in una timpanitide ed in una spina bifida; malattie su cui la medic' arte non impera che di rado o

non mai, in ispecie su quest' ultima, irremissibilmente mortale. Tutti gli scrittori unanimemente affermano l' innocuità dell' agopuntura, ed altra traccia, o conseguenza non lascia, che un piccolo punto rosso, che in breve dispare. Nelle parti sane difatto l'agopuntura è costantemente scevra da dolori, od insorgendo, sono lievissimi e fugaci: ma nelle morbose ne desta talora di vivissimi, spasmodici, ed il punto rosso viene accerchiato da una areola rosata, più o meno larga, variamente figurata; gradatamente però tutto si amansa e termina col diradarsi, anzi *Pelletan* vede in questi fenomeni l' efficacia del metodo curativo. Solo una volta ho veduto, operando un mio collega, alzarsi rigoglioso un zampillo di sangue dopo l' estrazione di un ago comune grosso conico, che poi di per se si arrestò, senza il benchè minimo inconveniente. All' introduzione del primo ago, dopo tre minuti, un dolore reumatico al ginocchio scomparve per riprodursi fra due giorni, ma due altri aghi il fecero del tutto svanire, ed in una ischiade dopo il terzo ago e venti minuti suscitossi un intormentimento di tutto l' arto, che all' estrazione disparve col dolore. Siamo ora pervenuti allo scoglio leucadico dove tutto si perde, a quel metafisico sistema intorno cui tante cose si dicono, quante se ne ribattono, agli effetti terapeutici di questa operazione, che dare o togliere debbe ai tessuti organici un principio inesplicabile sì, ma esistente nullameno, se sono così portentose e pronte le guarigioni tanto nelle affezioni reumatiche, come nelle nervose; poichè nelle umorali, tengono primo luogo e la meccanica irritazione e lo sgorgo de' fluidi. Adunque in tanta piena di opinioni a quale partito ci terremo noi? A quello dei chinesi

persuasi dello sviluppo d' arie e di vapori? A quello di *Berlioz* che confida nella sopraeccitazione? O con *Pelletan* che vede sgombrarsi le vie dell' inervazione? Oppure c' ingolferemo nel misto organico con *Buffalini*? Miglior partito è l'attenersi ai fatti, il raccoglierne più che si può, onde dalle osservazioni bene avverate dedurre poi dei principj generali. Se ornar volessi i fatti d' una teorica, quella abbraccerei che più ingegnosamente *Pelletan* il giovane sviluppò, il quale, sebbene non abbia potuto nè col galvanometro, nè coll' eletrometro, nè col magnetimetro dare salda misura di questi tre fluidi imponderabili, ha però gustato il sapore consimile a quello degli effetti galvanici, e gli stromenti non istettero immoti, e si videro palesi le improntitudini negli aghi dei diversi punti di ossidazione. Raffrontando inoltre il soggiorno innocuo delle palle di piombo, degli aghi, ecc., nei tessuti organici, coi gravi sintomi che producono la scheggia, la lisca, la spina, ha dovuto convincersi, la proprietà di condurre l' elettrico essere la condizione dell' innocuità ai nostri organi dei corpi stranieri Pervenuto alla meta prefissami, chiuderò questa mia Memoria raccapitolando in brevi cenni ciò che si deve aver sott'occhio volendo eseguire l'agopuntura.

1.° Aghi tendenti al sottile, nè troppo duttili, nè troppo fragili, perfettamente cilindrici.

2.° Forata la pelle, sprofondarli con dilicatezza, girandoli fra le dita.

3.° Misurare la profondità e delle parti e della malattia.

4.° Nelle affezioni umorali sia presta l' estrazione dell' ago, e questo sia triangolare.

5.° Nelle reumatico-nervose l' ago resti infisso tan-

to, che, mossa la parte dall' infermo, non dia segno di dolore.

6.° Se in poche ore non cessa il rubore resipelaceo, si applichino embrocazioni emollienti.

7.° Al postutto, se non si ama essere scherniti, stabiliscasi la teoria dell' agopuntura, allora che l' anatomico ed il fisiologo avranno irrevocabilmente svelata e l' intima tessitura ed il vero ufficio del nervo.

---

## *Memoria intorno ad una singolare nevrosi della vescica orinaria nella donna; del dott.* Agostino Quadri, *Socio corrispondente della Società mineralogica di Jena.*

La sig. N. N., d' anni trentasei, di sanguigno temperamento, ammogliata fino del 1814, passò vari anni in istato di floridissima salute, sino a che, conturbata da incomodi di stomaco, e mancandole per quest' epoca il regolare tributo lunare, fu abbastanza male avvisata per abbandonarsi, in istato forse di gestazione, a rimedi, della di cui drastica natura ebbe prestamente a pentirsi, e per i dolori che suscitarono a varie parti del ventre, alla vescica in ispecie, e per la minacciosa metrorragia cui pure diede causa. Sostituiti da medici prudenti a quei rimedi, altri meglio convenienti e più blandi, scomparvero i dolori, e riprese l' utero poco a poco le sue funzioni; ma col gennajo del 1821 venne quest' inferma assalita da spasmodia

così grave alla vescica, che più ritenere non potea le orine oltre lo spazio di un quarto d' ora, e la sortita delle medesime era costantemente accompagnata da acutissimi e lancinanti dolori, conservando le orine il loro stato naturale.

Sentì questa donna in Milano ed in Pavia alcuni dei più distinti uomini dell' arte, e venne da questi in varie maniere trattata; ma infruttuoso e vano fu ogni tentativo non solo, ma anzi la dolorosa incontinenza progredì allarmantissima. Li rimedi in diverse circostanze adoperati furono il salasso, le sanguisughe, gli evacuanti purganti, li sudoriferi, li calmanti deostruenti, siccome il giusquiamo, l' oppio, l' aconito, la digitale combinati colla cicuta; la salsa pariglia, l' uva orsina, la china ed il calomelano, lo zolfo dorato di antimonio e le frizioni mercuriali; il vescicante, infine, fra i revulsivi.

L' insufficienza di tutti questi mezzi fece nascere il giusto sospetto, che qualche corpo straniero irritante giacesse in vescica, o che si trovasse questo viscere, in qualche sua parte almeno, in condizione patologica, per cui si venne da uomini peritissimi ad una diligente e ripetuta esplorazione; ma vuota si rinvenne la vescica, sano il suo corpo, il collo e le appendici. S' impiegarono alcuni ancora dei già usati rimedi; quindi la dulcamara ed il chinino; ma il male, in luogo di cedere, fece a poco a poco tanto progresso, che codesta infelice in appresso più ritenere non poteva le orine al di là di cinque o sei minuti primi, e talvolta ancora meno, sì di giorno che di notte.

La costituzione fisica generale cadde prestamente in conseguenza di questo stato, il dimagramento divenne

universale, l'appetito ed il sonno intieramente si perdettero. In questo stato di cose, dopo di avere dimenticati li rimedi e di essersi abbandonata ancora per qualche tempo alla insufficiente natura, ai primi di maggio dello scorso 1826 volle sentirmi.

Nulla avendo ad aggiungere al corredo de' sintomi or ora indicati, farò parola del mio modo di vedere in questa rara e pertinace malattia; dei mezzi che impiegai per combatterla, e, prima di tutto, delle cause. Queste indagando, ho creduto di potere stabilire, che all'abuso dei drastici dovea l'inferma l'origin prima del suo male, avendo questi spiegato per tempo la di loro funesta impressione sul sistema orinifero, che poi tanto a lungo perpetuossi, e si fè tanto ribelle ai rimedi: che ad intrattenere non solo, ma ad aggravare ancora codesta infermità, fosser poi valevolissimi li gravi patemi d'animo, che non mancavano di spessissimo travagliarla; che pascolo a questa infermità fosse ancora l'imponente decadimento fisico-morale; che se fu questo decadimento il risultato dei malintesi medicamenti presi incautamente a principio del male, si può questo in oggi considerare, senza tema di errore, non più effetto, ma cagione concomitante e di complicazione.

Questo stabilito, sollecitai da dotta mano una nuova e diligentissima esplorazione delle parti, e venni con questo mezzo nuovamente assicurato trovarsi vuota la vescica, non viziato il suo corpo, le appendici, o parti a lei contigue, per cui credetti di definitivamente conchiudere che figurasse in questo caso il sistema nervoso, in modo speciale irritato.

Fondato su questi principj, rivolsi il pensiere im-

mantinenti ai potenti calmanti; prescrissi fra i primi l'acetato di morfina a piccole dosi (quasi volendo esplorare quell' infermo sistema), un mezzo grano in ventiquattr' ore, dose troppo debole per operare un risultato: ebbi non pertanto da questo primo tentativo motivo d' incoraggiamento, poichè dopo tre giorni cominciò a sentire qualche sollievo; crebbi la dose di questo sale, portandola poco a poco sino a due grani nelle ventiquattr' ore; si calmarono in parte i dolori, e riteneva l' inferma qualche mezz' ora le orine; ma dopo di avere somministrato più settimane questo rimedio con successo imperfetto, sia in causa di averlo usato con troppa cautela, sia che non fosse in questo individuo ed in questo caso il rimedio eminentemente elettivo, rivolsi l' animo ad altri calmanti, ai quali però, non si può negare, di avermi aperto il cammino la morfina. Prescrissi in luglio gli estratti di cicuta e di belladonna, facendone prendere all' ammalata quattro grani al giorno dell' uno e dell' altro per qualche tempo; portai, in seguito, questi estratti a sei ed otto grani al giorno. Il sollievo si fece più manifesto, le orine erano ritenute più di un' ora, ed i dolori ora forti, ora leggeri, poco molesti di giorno, molto lo erano nella notte; credetti adunque di associare a codesti rimedi il siroppo di morfina acetato, alla dose di un' oncia, in due once di acqua stillata di mandorle di pesco, da prendere nella notte. Anche questo soccorso non mancò di risultato, avendo portato discreta calma ed il sonno.

Dopo simili tentativi, non sembrandomi di dovere più oltre dubitare in ordine alla natura del male ed alla convenienza dei rimedi, sani osservando gli altri

visceri tutti, e le corrispondenti funzioni pienamente regolari, e che la costituzione fisica andava riprendendo vigore, raccomandata piucchè mai una dieta semplice e nutriente e l'uso moderato del vino vecchio, spinsi gradatamente gli estratti di bella donna e di cicuta sino a quarantotto grani al giorno, ventiquattro grani dell'uno ed altrettanti dell'altro: nè di questo contento, ordinai un molle linimento composto di un quarto d'oncia di estratto di belladonna e sei dramme di grasso purificato, e di questo ne faccio collocare ogni sera una mezza dramma incirca all'imboccatura della vagina, raccomandato per l'assorbimento ai linfatici, e per i consensi che mi ripometto, ai nervi di cui quella parte è riccamente fornita.

Questo ardito tentativo è sopportato egregiamente dall'inferma, e solo dopo molti giorni accusa essa qualche indebolimento di vista; ma i compensi sono infinitamente superiori, poichè la guarigione progredisce senza imbarazzi ed a gran passi. Diminuii, tuttavia, per pochi giorni la belladonna internamente, e dopo qualche tempo, riaccostumata l'inferma in pochi giorni alla primitiva sua dose, ottenni che cessassero intieramente i dolori, le orine fossero in vescica ritenute, come di costume, quattro, cinque e più ore di seguito, e che il colorito e le forze fisiche si spiegassero più floride che forse giammai non furono (1). Continuò l'inferma per varie settimane ancora li suoi ri-

---

(1) *Questa donna, da me conosciuta nella sua prima gioventù, non ebbe a godere salute migliore della presente.*

medi, seguendo una marcia retrograda sino alle più piccole dosi, e la guarigione si sostiene in modo da non temerne per l' avvenire.

Ciocchè sembrami in questa infermità, di oltre quattro anni di data, particolarmente rimarchevole, si è l' ostinatezza colla quale ha questo male resistito ad un numero grande di tentativi, da una parte fatti cogli antiflogistici in ispecie, dall' altra il bene costante ch' ebbe a provare dai calmanti, abbenchè tanto invecchiato. Grave argomento è questi per il pratico che tratta delle irritazioni, molte delle quali vestono pur troppo un carattere flogistico e tali non sono.

Questo caso c' insegna che giammai disperar si deve, ogniqualvolta l' assenza di un vizio organico inamovibile è bene comprovata; e qual conto si debba fare dei calmanti, le di cui dosi in alcuni temperamenti vogliono essere portate molto più in là che non si costuma, intorno a che ho forse io stesso a farmi dei rimproveri.

---

## *Storia di grave ferita d' arma da fuoco alla testa; del dottore* Pietro Mazzola, *Chirurgo Maggiore di Santa Corona in Milano.*

Il sig. Pietro Patroni, d' anni 20, di Milano, nel giorno 12 settembre or ora scorso, mentre si recava alla Villa di un suo zio, avendo nelle mani un fucile

da caccia, non si sa il come, gli si sparrò una canna a qualche pollice di distanza dalla tempia sinistra, gettando lontano il berretto che teneva sul capo; e questo fu trovato perforato per la larghezza di un mezzo scudo; questa lesione venne fatta però non totalmente per tangente, nè in linea molto retta verso il capo, come apparirà dalla narrazione della lesione: sul momento cadde a terra, e dagli astanti creduto morto, perchè livido in faccia, senza sensi, e senza moto; fu chiamato subito un chirurgo dal vicino paese, e questi fu l'esperto sig. dott. *Groppetti*. Intanto che s'aspettava il sullodato chirurgo, si trasportò il ferito mediante un lettino, nella vicina casa di proprietà dell'ottimo sig. Giuseppe Galli. Spogliato delle vesti dagli assistenti, si osservò che lo stesso ferito colla mano sinistra si *levò una pistola dalla saccoccia sinistra, e tenendone un altra nella saccoccia destra, colla destra mano non potè riuscirvi;* questi movimenti erano, a quanto si potè conoscere, diretti da una volontà, la quale mancava dalla mano destra (il sig. Patroni non si ricorda di quello che ha fatto in quei momenti); appena fu spogliato e collocato nel letto, fu preso da forti convulsioni generali, da smania di sortire dal letto, da grida, sintomi che indicavano forte dolore alla parte lesa.

Arrivato il sullodato Chirurgo, si accinse osservare la ferita, indi radere i capelli, e riconosciuta essere una vasta ferita delle parti molli, con sospetto di rottura del cranio, si limitò alla medicazione della stessa con fila asciutte, onde fermare una non lieve emorragia, ed applicarvi i bagni freddi a tutto il capo: dopo un'ora si fece un salasso generoso dal braccio sinistro; tenta-

rono pure di dargli da bere, ma per alcune ore non dava segno di intendere, nè di vedere cosa gli si presentava: fui però assicurato che verso sera prese da se colla mano manca il bicchiere ed inghiottì, a stento però, dell'acqua pura: frequenti erano le convulsioni ai muscoli della faccia ed i tentativi di sortire dal letto, alternati da sopore. Il sullodato Chirurgo, veduto che il caso era assai grave, non si contentò delle sue cognizioni, nè di quelle del suo sig. fratello pure Medico Chirurgo, e volle che si sentisse un altro.

Chiamato io, in meno di tre ore mi portai a Lambrugo ove si trovava l'ammalato: sentito il racconto tanto dal Chirurgo come dagli assistenti del fatto, e cosa era occorso dal momento della ferita sino al mio arrivo, osservai per la prima cosa lo stato della ferita, la sua località; levati alcuni fili intrisi di sangue, allontanate alcune masse fibrose muscolari del crotafite sinistro interamente disorganizzate, vidi la depressione di un pezzo d'osso, oltre lo sportamento del parietale sinistro dal frontale nella sutura coronale: preso un elevatore tentai di sollevarlo, ma essendo trascorso sotto il frontale, non potei estrarlo che con una forte pinzetta; il pezzo estratto si conobbe essere l'angolo inferiore anteriore del parietale e della dimensione in lunghezza circa d'un pollice, in larghezza di tre o quattro linee; sortì dalla lacerata dura madre del sangue arterioso, ed ai lati del foro si rinvenne pure sparsa della sostanza cerebrale spappolata; introdussi nel foro delle molli fila onde arrestare l'emorragia senza comprimere il cervello; feci la fasciatura d'Ippocrate, e limitai l'indicazione a prevenire i funesti accidenti indispensabili a tanta lesione: si rinnovò la sanguigna ge-

nerale dal braccio, co' bagni freddi al capo: avendo dimandato se aveva orinato, o scaricato l'alvo, mi fu detto che dall'accidente in poi non aveva mai orinato; questo mi persuase che la depressione dell'osso, e la lesione cerebrale aveva paralizzato non solo il braccio, la lingua, i muscoli destri della faccia, ma che l'azione si era estesa anche alla vescica. Passata un ora e mezzo dall'operazione, mostrando il ferito smania più del solito, colla mano sinistra indicò che desiderava qualche cosa: dopo molte prove fatte per capire cosa voleva, gli si presentò il vaso per orinare; diffatti preso colla sua mano orinò in copia, e s'acquietò.

13 Settembre. *Mattina.* Notte inquieta assai, febbre sempre forte, polsi vibrati tesi, sudore viscido; le parti paralizzate sono nell'eguale stato di jeri: salasso di once quattordici, bevande; si rimarca, che presentando il bicchiere dell'acqua lo prende, sempre che gli si dica di bevere; occhi sempre chiusi insensibili alla luce; nell'inghiottire si sente un gorgoglio che indica la deglutizione imperfetta, parte per la paralisi della lingua, e fors'anche de' muscoli costrittori della faringe.

*Sera.* Febbre risentita in tutto il giorno, diminuzione delle convulsioni, polsi tesi, acceso in volto: salasso di once 14, bevande, bagni freddi al capo; gli si fece prendere della scialappa col calomelano.

14 *Mattina.* La notte in continuo orgasmo, febbre risentita; avversione alla minima luce; ebbe delle scariche alvine, e volle da se sortire dal letto e mettersi alla comoda vicina, appena sostenuto dagli astanti: salasso dopo il mezzo giorno, solite bevande.

*Sera.* Febbre aumentata, ma non del grado di jeri,

rare le convulsioni: solite bevande, orina molte volte, e da se prende il vaso mediante la mano sinistra.

15 *Mattina.* Fu più tranquilla la notte, febbre diminuita, leggero sopore, qualche accesso di convulsione ai muscoli della faccia: si replica la scialappa, ed il salasso a mezzo giorno.

*Sera.* Febbre esacerbata probabilmente per la suppurazione della ferita; ebbe delle scariche alvine; è piuttosto quieto: si passa alla prima medicazione: levato l' apparecchio era già intriso di pus, si trovarono i fili spinti all' infuori dalla fuoruscita e disorganizzata porzione di cervello del volume di mezzo ovo piccolo, colore bianchiccio; sollevata questa massa dai lati, si vedeva che era attaccata alla parte interna come ad un peduncolo. Si medica colle fila intrise nell' olio di terebinto, e la fasciatura leggermente compressiva, onde impedire maggiore protrusione di massa cerebrale: solite bevande acquee.

16. *Mattina.* La notte fu cattiva per le frequenti convulsioni ai muscoli della faccia, che allarmò anche gli astanti; seguirono dei moti epiletici: febbre moderata, si purga colla scialappa: salasso di once 18 a mezzo giorno.

*Sera.* Poca febbre, giornata piuttosto quieta, ebbe tre scariche alvine, non più convulsioni; si medica la ferita al solito coll' olio di terebinto, e questo si fa dal sig. *Groppetti.*

17 *Mattina.* Notte piuttosto quieta; remissione della febbre, polsi molli, ascolta cosa si dice, approva co' segni ciò che gli piace, e viceversa disapprova, il contrario.

*Sera.* Medicazione solita; la fuoruscita sostanza ce-

rebrale si avvizzisce, la suppurazione aumenta: solito trattamento.

Nel decorso de' giorni 18, 19, 20, 21, 22, 23, 24, 25, 26 non si continuò che la medicazione coll' olio di terebinto, qualche purgante, solite bevande, e del brodo per alimento; le cose andarono sempre tranquille; regolare la suppurazione; si staccò la parte corrotta della ferita, si separò pure una porzione della protrusa parte del cervello; la paralisi rimase sempre nell' egual stato; si guadagnò però nelle idee; conobbe i parenti, gli amici nel decorso di questi giorni; e le cose andarono sempre regolari sino al distacco di altra parte cerebrale più profonda, per cui si potè scorger il moto del cervello e riconoscere l' estensione dell' apertura del cranio: la piaga ai contorni però si restringeva giornalmente, e sortirono alcuni pallini, ed andò sempre uniforme sino al giorno 10 ottobre a mattina, epoca in cui tanto si eran ristrette la piaga e l' apertura del cranio, che probabilmente l' umore che si secerneva dal ferito cervello non trovava libero esito, per cui inaspettatamente fu preso da violentissima convulsione dal lato paralizzato; moti stravagantissimi dei muscoli della faccia, degli occhi, e questo stato durò oltre un' ora, consapevole l' ammalato; tale apparato fece di nuovo perdere le speranze, e si credette di perderlo. Veduto da me dieci ore dopo, trovai cessate le convulsioni, febbre risentita, sudori copiosi, abbattimento fisico e morale dell' ammalato, e l' apparecchio assai umido; osservata la ferita, la trovai pallida; dall' apertura del cranio sortiva dell' umore sieroso. Informato quali cause potevano avere risvegliati questi nuovi guai, non si credette altro che

da erbaggi mangiati il giorno avanti, tanto più che il corpo non era stato purgato da alcuni giorni, essendosi usato i semplici clisteri: pertanto gli feci prendere una dose generosa di scialappa: vescicante alla nuca, rigorosa dieta. Conviene però credere che pella nutrizione aumentata, non favorito l'alvo coi purganti, si accumularono nelle vie alimentari molte feccie, per cui si determinò al capo consensualmente maggiore irritazione, quindi maggiore secrezione di umori sieroso-puriformi; trovandosi poi chiusa la via all'esterno da una molle sostanza ne portò la compressione, indi le convulsioni, e tutto l'apparato de' mali annunciati.

11 ottobre, *mattina*. La notte fu tranquilla; febbre cessata, sudori copiosi, geme molto siero dalla piaga: solita medicazione; ebbe delle scariche in grande copia, e fetide; la paralisi sempre eguale.

*Sera*. Fu tranquillo tutta la giornata; ebbe delle scariche alvine; ha orinato molto; non più febbre, solita medicazione, procurando di mantenere aperto il foro comunicante nel cranio; gli si fa prendere sempre una polvere di 6 grani di calomelano colla scialappa ogni mattina.

12, *mattina*. Ha dormito tranquillamente; le cose sono al solito; dieta

In tale stato, le cose andarono sempre di bene in meglio, sortendo sempre del siero dalla cavità del cranio, la piaga si deterse e progredì alla cicatrizzazione nelle parti molli; qualche legger moto convulsivo ai muscoli della faccia dal lato paralitico.

Nel giorno 16 ottobre potè fare qualche movimento del braccio paralitico piegando l'antibraccio sul braccio, e portando la mano al capo; le dita però immo-

bili : ogni due giorni si purga , alternando coll' infuso di arnica ; passati altri dieci giorni sempre in bene, potè proferire alcuni monosillabi, e questo andò gradatamente aumentando, in modo che prima della partenza da Lambrugo poteva fare qualche breve colloquio coi suoi parenti e movere un poco le dita, sporgere la lingua, ma sempre però spinta dal lato sinistro, per cui essendosi bastantemente abilitato al passeggio per le stanze, ed anche a sortire da queste nelle ore calde, si credette opportuno di farlo trasportare in lettiga, la quale però non gli riescì la più comoda, per cui si decise di farlo condurre in carrozza, ed il viaggio fu felice fino a Milano, precisamente il giorno 9 novembre.

Veduto poi sempre da me sino alla perfetta guarigione, la piaga, unitamente al piccolo foro comunicante col cranio, venner ridotte a poche linee, in 10 giorni si compì la cicatrice, solo che in qualche parte si formavano alcune vescichette, ed aperte davano del siero; e qualche volta si presentarono delle piccole scheggie ossee: intanto la favella, i moti del braccio e delle dita, e della lingua sempre più si ristabilivano. Ciò è quanto minutamente si è osservato e scritto sull' andamento di questa non comune lesione, e cura susseguita da guarigione, più perfetta di quanto si aspettava. La necessità di purgare l' ammalato si mantenne anche a guarigione compita; si trovò utile l' olio di ricini; si formò un piccolo ascesso nei contorni della cicatrice, dal quale sortì del pus denso; dopo quattro giorni si scoprì una piccola scheggia ossea

Ora trovasi il tutto finito, l' ammalato si sente in forza, fa de' passeggi anche lunghi, non risente alcuna molestia alla cicatrice, nella masticazione, nè nel parlare.

Questa portentosa guarigione essendo di non poca importanza per la storia chirurgica, osservandola tanto anatomicamente che fisiologicamente, ho creduto per questo titolo convenevole cosa farne conoscere piuttosto dettagliatamente ai cultori della grande chirurgia la storia, onde confermare vieppiù i principj solidi stabiliti dalla pratica de' sommi uomini, *Desault*, *Pot*, *Scarpa*, *Boyer*, ecc. nelle ferite gravi di testa. Siami pertanto permesso di esporre le seguenti riflessioni desunte dai fenomeni manifestatisi in questa grave lesione, ed il metodo di cura che riescì proficuo in questa circostanza.

Analizzando primieramente la qualità delle lesioni, oltre i lumi che ha dato nella conferma de' principj anatomici relativamente alle funzioni de' nervi cerebrali, ci porta pure de' schiarimenti nella prognosi delle gravi ferite di testa, ove il sensorio ne risente più o meno di scossa o pressione. La ferita, che noi abbiamo descritto, fu accompagnata da depressione di un pezzo del parietale sinistro, offese in modo il sottoposto cervello che non solo fu compresso, ma la sostanza corticale venne spappolata, e conseguentemente disorganizzata pel tratto di un pollice circa in larghezza ed alcune linee in profondità, per cui la rapidità del colpo fece scaturire dai lati dell' osso fratturato una visibile quantità di sostanza cerebrale, non avendo avuto tempo di comporsi in minore volume l' emisfero sinistro del cervello, il che sarebbe avvenuto se la percossa fosse stata causata da caduta, da corpo grave vibrato sul capo, ed allora avrebbesi avuto commozione più estesa che non nel nostro caso, ed avrebbe aggravato la prognosi. Egli è da questo principio che ho stabilito alcuni gradi di speranza dopo decorsi alcuni giorni.

La paralisi della lingua, de' muscoli zigomatici, dell'elevatore del labbro superiore, e del braccio destro non venne prodotta dalla pressione che facea il pezzo infossato sotto il coronale e che comprimeva anche parte del cervello non ferito, ma solo dalla distruzione di sostanza corticale: l' azione della compressione era manifestata solo sulla vescica: infatti tolta la causa, cessò l' effetto; la paralisi di questo viscere era evidente per lo spazio di dieci ore; levato il pezzo fratturato, un ora circa dopo, l' ammalato sentì il bisogno di orinare, ed orinò benissimo da se, sebbene le funzioni cerebrali fossero oltremodo alterate, rimanendo costante l' emplegia. Conviene dunque trarre induzione, che la pressione produsse la paralisi alla vescica, come viscere che direttamente riceve da questa parte l' influenza nervosa; quindi levata la causa cessarono gli effetti, il che non succede così di frequente, nè così rapidamente, qualora la compressione venga fatta da stravaso sanguigno sopra gli emisferi del cervello, o per raccolta di siero ne' ventricoli laterali, come nelle apoplesie, ecc. Nel nostro caso ristabilissi perfettamente la funzione della vescica, ma non della lingua, non ai muscoli della faccia e del braccio destro, sicuramente in forza della disorganizzata sostanza corticale; e non fu che dopo il distacco della protuberante e corrotta parte del cervello, avvenuto molti giorni dopo la ferita, come superiormente si disse, che si vidde il pulsante viscere coprirsi di bottoncini rossi, e ristringersi il foro unitamente ai circomposti integumenti, indi la lingua potè essere sporta sino a coprire il labbro inferiore, si migliorò l' aspetto della faccia, usciva meno saliva dall' angolo destro della bocca, ed il movimento del

braccio si fece sensibile; restando paralitica la mano, e le dita.

Egli è da notarsi, come importante cosa, le convulsioni avvenute dopo 28 giorni sicuramente essere state prodotte dalla intempestiva chiusura del cranio, mentre si secerneva ancora dall' esulcerato cervello una materia sieroso-puriforme, e che questa si raccolse al punto da produrre una compressione sull' emisfero sinistro, da risvegliare moti violenti ne' muscoli della faccia, e dell' occhio, braccio, gamba destri, precisamente nelle parti paralitiche, e che questi moti durarono oltre due ore, e probabilmente non cessarono che pel riaprimento spontaneo della piaga nel suo centro, e pell' uscita di tanto umore da bagnare l' apparecchio visibilmente; circostanza che mi lasciava qualche speranza di salvare l' ammalato, essendosi liberata la natura senza alcuna operazione; e mi assicurai pure che nel ventricolo sinistro non vi era stravaso: si avverta che l' ammalato durante le descritte convulsioni era conscio perfettamente del suo stato, e ne ebbe tale spavento, che per molto tempo il minimo movimento involontario de' muscoli della faccia e del braccio lo allarmava, e non è tuttora tranquillo; ( e' venne pur preso ancora nello scorso febbraio da un accesso epiletico, che però cessò presto e si credette prodotto da imbarazzo gastrico ).

In concorso poi di questa raccolta sotto il cranio, vi fu un arresto di materie fecali nel tubo intestinale, dipendente dalle scarse evacuazioni procurate dai soli clisteri, per cui, come si è già indicato, oltre il vescicante alla nuca, si ricorse ai purganti attivi, e l' indicazione presa di mantenere aperto il foro del cranio

e l' uso protratto de' drastici ridussero il nostro ammalato a un' inopinata guarigione: nella cinquantesima giornata potè proferire qualche monosillabo, e di giorno in giorno si estese la facoltà di parlare, e di movere il braccio e l' avanbraccio, e per ultimo la mano, e le dita, che sono però ancora deboli; la sensazione del tatto all' apice delle dita della mano è ancora debole; ha in questo momento maggior forza nella contrazione muscolare; pare che il nervo mediano ne abbia risentito più degli altri; la lingua arriva sino alla metà ed anche più del mento; rimanendo però ancora deboli il genio-glosso e l' ioglosso destri, mancando l' antagonismo coi sinistri, l' apice della lingua si dirigeva sempre alla destra; ora però viene quasi spinto fuori in linea retta.

Tali sono i miei pensieri, che ho voluto esporre piuttosto minuziosi, onde fare conoscere ai chirurghi, che la natura ajutata dall' arte può risarcirci anche delle offese gravi di visceri nobilissimi, ed essenziali alla vita, e che quando non avvi forte concussione generale al cervello, la semplice lesione superficiale può essere sanabile, e ristabilirsi le funzioni ai visceri e muscoli soggetti alla volontà di mano in mano che si consolida la cicatrice dello stesso cervello. A compimento di questa cura, non poco ha cooperato il sullodato sig. dottore *Gropetti*, che durante la mia assenza ne eseguiva il concertato metodo curativo con molta sagacità e zelo. Molte altre riflessioni si potrebbero aggiungere a questa storia, ma non essendo ancora bene assicurate le idee del celebre *Gall*, lascio al tempo ed alle osservazioni, che dilucidino questi punti di anatomia relativamente alla sede delle passioni ed all' origine dei nervi dipendenti dalla volontà.

*De Anatome, et Pathologia Ossium Commentarii. Auctore* Antonio Scarpa, *Augustalis Ordinis Leopoldiani equite, in Athenaeo Ticinensi a Medica Facultate Praeposito, R. Scientiarum Acad. Parisiensis, Londinensis, Berolinensis, Suecicae, quae Stocolmi est, R. Collegii Chirurgorum Londinensium, Edimburgensium, Hyberniensium, etc., etc., Sodali. Cum tabulis aeneis. Ticini* MDCCCXXVII. *Typis* Petri Bizzoni (1).

Memoria Prima.

Sempre intento il cavaliere prof. *Scarpa* al bene della scienza anatomico-chirurgica, che tanto a lui deve del grado, al quale si trova presentemente condotta, anche nella grave età sua non tralascia di sempre occuparsi al di lei incremento, procurandole con nuove fatiche nuovo lustro e vantaggio. Prova ne fanno le Memorie sull' Anatomia e Patologia delle ossa dal chiarissimo Prof. or ora pubblicate, di cui presento ai cultori della nostra scienza un breve *Estratto*.

Sino dall' anno 1799 l' autore, in una sua Memoria intitolata: *De penitiori ossium structura*, aveva dimostrato, che l' intima tessitura delle ossa non è, come sino allora era stato creduto, ed insegnato dagli anatomici, *fibrosa*, *lamellata*, e composta di strati soprapposti gl' uni agl' altri, ma essere dessa *reticolata*, *alveolare*, *cellulosa*. È pervenuto egli a porre nella più chiara luce questa anatomica verità, procedendo alla scoperta per la doppia sicura via della *sintesi*, e

(1) *Art.° comunicato dal sig. prof.* Scarenzio.

dell' *analisi* delle ossa, che è quanto dire, seguendo, primieramente, le traccie della natura dal primo sviluppamento dei primi stami delle ossa nell' embrione degl' animali sino alla compiuta loro formazione; in secondo luogo, spogliando le dure e compatte ossa del fosfato di calce, e riducendole pressochè al primitivo loro stato di molle *reticolata cellulosa* tessitura. Quindi il risultamento di ambedue codesti metodi di indagine si fu quale l' autore si era proposto di dimostrare, cioè essere definitivamente le ossa composte di un tessuto *reticolato cellulòso*, lasso e rarefatto nel centro di esse, compatto e duro esternamente, specialmente nella parte di mezzo delle ossa cilindriche.

Onde poi illustrare, e confermare maggiormente codeste verità di fatto sull' intima struttura delle ossa, l' autore profittò di quanto abbondantemente ci offre la notomia patologica delle ossa istesse, mostrando quanto grandemente i fenomeni che presentano le ossa morbose siano in opposizione colla sin' allora supposta struttura *fibrosa*, *lamellata* di queste parti, ed al contrario quanto perfettamente bene si accordino colla *reticolata*, *alveolare*, *cellulosa* tessitura delle medesime.

La stessa Memoria, corredata d' ulteriori schiarimenti, e di annotazioni, costituisce la prima parte dell'Opera superiormente annunciata.

## Memoria Seconda.

### *De Expansione Ossium, deque eorumdem callo post fracturam.*

Il chiarissimo autore riprende a trattare diffusamente di ciò che non aveva fatto che accennare nella precedente Memoria sulle principali malattie delle ossa, e

sulle facoltà vitali di questi organi apparentemente torpidi, ed inerti. Fra le vitali facoltà delle ossa, una ne rimarca di esimio valore, che egli chiama *espandente*, per cui mezzo, sotto l'influenza di certe e determinate circostanze, vengono le ossa, per dure e compatte che siano, ammollite, rilasciate, ed espanse, sicchè protuberino oltre i naturali loro confini, senza che nell' intima tessitura di esse apparisca il minimo indizio di morbosità, di meccanica forza impellente dall'indentro all'infuori, di divulsione, o di scompaginamento della tenue loro *reticolata* organica tessitura. Ed a questo maraviglioso fenomeno, osserva egli, ne succede assai di spesso un altro non meno mirabile, quello cioè, che le stesse ossa, già ammollite, rarefatte nell'intimo loro tessuto, tumide, e protuberanti oltre natura, riassunto il salino-terroso elemento di cui erano state spogliate, riprendono in quello stato di intumescenza la primiera loro durezza, e le proprietà tutte, delle quali è fornito l'osso per ogni riguardo sano e perfetto. Di questi esempi, tanto in riguardo di tutte o quasi tutte le ossa d' uno stesso individuo, quanto di alcune ossa in particolare, l' autore ne riferisce una lunga serie, percorrendo, per così dire, lo scheletro da capo a piedi. Ma ciò che in codesto ordine di cose avvi ancora di più singolare si è, che gli stessi fenomeni di ammollimento, di espansione, di intumescenza, indi di induramento, i quali accadono nell' uomo in conseguenza di interne morbifiche cagioni, si ottengono a piacimento nei bruti per via di irritamenti, e di offese arificialmente indotte alle ossa; segnatamente distruggendo la midolla nelle ossa cilindriche.

Guidato dalle anzidette patologiche osservazioni sul-

l' uomo, e sperienze sui bruti, si fa strada l' autore ad indagare l' *essenza* delle principali malattie delle ossa, ed in primo luogo della *pedartrocace*, della *spina-ventosa*, dell' *esostosi vera benigna*, dell' *esostosi vera mali moris* o *maligna*, dell' *osteo-sarcoma*. Ed avuto riguardo all' origine, ai progressi, ed alla condizione patologica delle parti nei differenti stadi di ciascheduna di queste malattie, l' autore opina, che tutti codesti mali, quantunque diversamente nominati, non siano in origine, ed essenzialmente che una sola malattia, la quale in processo di tempo assume diverse forme, secondo la minore, o maggiore gravezza, complicazione, e durata dell' irritazione morbosa, il minore, o maggiore vigore del soggetto che ne è affetto. Tutte queste malattie, nella loro origine non si presentano che sotto l' aspetto d' una *espansione*, d' una intumescenza del tessuto celluloso *alveolare* delle ossa, senza manifesta morbosità, ed assai volte non accompagnate da dolore. Subentrando poi a questo primo stadio il secondo, o sia quello di suppurazione, e di carie, la pedartrocace, del pari che prima, non si distingue per verun segno dalla spina-ventosa ulcerosa, questa dalla esostosi suppurata, e quest' ultima dall' osteo-sarcoma, la quale malattia formidabile, in fine, non è che il sommo grado dell' esostosi maligna ulcerosa ammollita oltre modo.

Di tutt' altra maniera si è l' origine, e l' essenza dell' esostosi *spuria*. Essa non è propriamente parlando, che un trasudamento di succo ossifico organizzabile dall' esterna superficie dell' osso, indipendentemente dal periostio considerato sotto l' aspetto d' organo secernente, e quindi per ogni riguardo simile al *callo*

che unisce l' ossa infrante. Differisce poi grandemente l' esostosi *spuria* dalla *periostosi,* in quanto che codesta seconda infermità, prodotto frequente della lue venerea inveterata, invade soltanto il periostio, che fa gonfiare ed ingrossare talvolta grandemente, senza portar offesa all' osso sottoposto, se non dopo che, sospinto il periostio alla suppurazione, diviene questa la cagione della carie, e del pertuggiamento dell' osso sottoposto. Tali sono le nozioni chiare e precise che l' autore ci offre sull' origine, ed essenza dei mali delle ossa menzionati.

Nel novero delle malattie, che attaccano la parte media delle ossa cilindriche, gravissima, è forse la più dolorifica di tutte, si è quella detta *necrosi interna* o *midollare*, denominata dai Francesi *sequestre*, per cui al primo aspetto avvi tutta l' apparenza, che il vecchio osso venga circondato, e compreso entro una guaina ossea di nuova formazione. L' autore desioso di conoscere a fondo i mezzi, che natura impiega per andare al riparo di sì grave disordine, ha instituito su di ciò le più accurate osservazioni sull' uomo, e sperienze sui bruti, le quali mettono nel più chiaro punto di vista codesto interessante articolo di patologia delle ossa sin' ora deficiente, non che la possanza ed il vigore delle forze vitali riparatrici.

Dimostra egli essere del tutto falsa ed assurda la comune opinione dei chirurgi, che la guaina ossea contenente la fistola midollare *necrosata* sia il prodotto di succo ossifico elaborato dal periostio esteso sull' esterna superficie del vecchio osso. Mostra egli, al contrario, nel modo il più convincente, che, durante il morboso irritamento, la corteccia dell' osso rimasta intatta dalla

*necrosi interna*, o midollare, si è quella che, mediante la forza vitale *espandente*, si ammollisce, si gonfia, e si espande al segno di formare l' anzidetta guaina, la quale, in processo di tempo, riassumendo il salino-terroso principio del quale era stata spogliata, costituisce l' osseo involucro, entro del quale risiede la tabida, staccata, e mobile fistola midollare del vecchio osso. E poichè mai, o quasi mai (almeno nell' uomo) la *necrosi interna*, o midollare, risparmia la corteccia in tutti i punti della sua estensione, così di necessità avviene, che la vagina ossea si riscontra qua e là aperta da più o men larghe fenditure, cui piacque a *Weidemann* di dare il nome di *cloache*.

A questa prima benefica operazione della natura, estratto che sia, o espulso l' osso divenuto corpo straniero, ne succede un' altra non meno meravigliosa, la quale consiste nell' emettere dall' interna superficie della guaina ossea una sostanza *polposa* assai vascolare, e rosseggiante, la quale nel tratto successivo si converte in cartilagine, e finalmente in sostanza ossea, bastante a riempire il vuoto lasciato dall' espulsa o estratta fistola midollare *necrosata*, rinfranca tutto l' osso, ed, assunta cicatrice in un colle parti molli circomposte, compie la guarigione della gravissima infermità, di cui si è detto.

E per verità, se avvi un esempio luminoso, dal quale apparisca l' utilità della forza vitale *espandente* per la guarigione dei mali che assalgono le ossa, egli è questo dei più rimarchevoli. Però, dice l' autore, il voler spiegare minutamente, per quale artificioso magistero natura pervenga ad ottenere codesti grandi risultamenti, non sarebbe impresa meno ardua di quella

di accingersi a dare la spiegazione, per qual modo si operino lo sviluppo, la nutrizione, le secrezioni, l'incremento degli animali, il passaggio di linfa plastica a sostanza vascolare organizzata. Ciò soltanto che può dirsi in proposito senza tema di errare si è, che operazioni sì misteriose, compresa quella della *espansione* delle ossa, si eseguiscono per mezzo dei sistemi arterioso, assorbente, e nervoso, non senza qualche analogia, quanto agli effetti, fra l'*espansione* del tessuto osseo, ed il *turgore* del tessuto molle celluloso.

Dopo le considerazioni sull'essenza, e caratteri patologici delle principali malattie delle ossa, passa l'autore alla disamina del *callo* che in esse si forma per la riunione della frattura. La dottrina di *Galeno* (dice egli) che le ossa rotte si riuniscono per l'interposizione di un glutine, è vera in tutte le sue parti; purchè vi si aggiunga, che codesto glutine è una sostanza suscettiva di organizzazione vascolare, e capace di divenire perfetto osso essa stessa. Nega l'autore che il periostio sia l'organo secernente di questo succo ossifico, e dimostra nel modo il più convincente, che la fonte sola e genuina, dalla quale deriva codesta *plastica* ossifica materia, è l'osso stesso. Le membrane in generale, e le così dette *sierose* in particolare, alla qual classe appartiene il periostio, sono atte bensì, durante l'infiammazione *adesiva*, a separare, ed effondere una linfa *plastica* organizzabile, giammai un glutine ossifico. E ciò che si adduce in contrario, dee riferirsi alle concrezioni inorganiche.

Parlando del *callo*, che formasi inseguito della trapanazione del cranio, indipendentemente dal pericranio, e dalla dura madre (membrana sierosa essa pure)

l' autore riferisce la storia d' un uomo stato trapanato trent' anni fa, nel cadavere del quale trovò non solo la dura, e pia meningi, ma inoltre la corticale sostanza del cervello fortemente inerenti al *callo* nel centro dell' apertura fatta dal trapano; la qual cosa egli aveva già osservato più volte alcune settimane dopo eseguita questa operazione sui cani. Su di che, egli è di parere, essere codesta triplice adesione, se non costante, almeno assai frequente, in sequela della trapanazione del cranio: e doversi riferire a questo incidente que' dolori gravativi e di costrizione, dei quali per intervalli si querelano coloro, i quali d' altronde ebbero la sorte di sopravvivere a sì pericolosa operazione.

Del resto, fa osservare l' autore, che nell' ordine naturale delle cose deve di necessità differire il *callo* di forma, e di estensione, secondo i diversi modi di frattura; (perciocchè, in generale, quanto al modo di formazione del *callo* ed organica vascolare natura del medesimo non dissimile da quella dell' osso, non può cadere dubbiezza alcuna). Ne' casi di frattura semplice, in cui i pezzi vengono posti ed intrattenuti a scambievole contatto, come si pratica per la ferita semplice, pochissima è la quantità di succo ossifico che si interpone fra i due capi, e perciò il *callo* vi è appena percettibile. Ma perchè questa maniera d'unione sarebbe troppo debole, la natura provvida fa che si effunda dalla esterna superficie delle due estremità infrante, senza il concorso del periostio, copia assai più considerevole di glutine ossifico, il quale, sparso d' intorno la sede della frattura, abbraccia e stringe insieme, a guisa di cassula o di fascia circolare, ambedue gli apici dell' osso rotto, e ricevuto, per così dire, un

nuovo periostio dal tessuto cellulare circomposto, nè rende stabile la coesione.

Nel caso contrario, in cui i pezzi rotti si sormontano l'un l'altro, e non si toccano che da un lato, la natura procede all'unione mediante un doppio artificio, cioè, in primo luogo, lungo il lato col quale le due estremità infrante si toccano, ne ammollisce, rilascia, ed espande la dura corteccia d'ambedue i pezzi, in modo da formare una larga massa spugnosa comune, la quale massa spugnosa induratasi poscia fa le veci di *callo interno*, mentre il succo ossifico, il quale viene abbondantemente separato dalla esterna superficie dei due pezzi infranti si estende al di fuori, come nel primo caso, d'intorno il luogo della frattura e ne corrobora l'unione. Questa doppia maniera di coalito si osserva pressochè costantemente in seguito di frattura del collo del femore. Nè, quanto alla prima maniera di congiunzione, poco, o nulla sin'ora avvertita dai Chirurgi, l'opra della natura differisce da quella che essa impiega nella formazione dell'*anchilosi*. Perciocchè quivi pure i due capi articolari, dopo rammollita ed espansa la corteccia, in tutti i punti nei quali si toccano, si convertono in una massa comune *reticolata*, talchè, segate peranco verticalmente le due ossa, non vi appare più nè internamente, nè esternamente cartilagine, nè corteccia, nè alcun vestigio della primiera loro divisione.

Avvi un terzo caso, in cui grande si è la perdita accaduta nella *diafisi* dell'osso cilindrico, sia perchè, come disse *Celso*, *ex fragmento fragmenta fiunt*, ovvero perchè gran parte della *diafisi* è stata colpita da *necrosi* per tutta la sua spessezza, e quindi si è stac-

cata nelle due estremità dal restante dell' osso sano. In questo grave incidente la natura fa, a dir vero, i più grandi sforzi per andare al riparo dell' osso perduto, emettendo succo ossifico da ambedue le estremità dell' osso sano, il quale succo si prolunga per certo tratto, si indura a modo di *callo;* ma poichè, a motivo della grande perdita della *diafisi*, codesti informi rudimenti di *callo* per la loro brevità non sono bastanti a riunire i pezzi disgiunti, supplisce all' uopo una sostanza legamentosa ingenerata da linfa *plastica* organizzabile, separata ed effusa dal circomposto molle tessuto cellulare, la quale legamentosa sostanza in processo di tempo acquista bensì una consistenza e durezza assai rimarchevoli, ma non diviene giammai ossea. In conferma della verità e costanza di questo fatto, oltre le molte indubbie osservazioni chirurgiche che abbiamo in proposito, riferisce l' autore parecchie sperienze da esso a tal fine instituite sui cani, esportando una porzione, or più, or men grande di tutta la lunghezza dell' ulna, i risultamenti delle quali sperienze furono conformi a quanto era stato osservato sull' uomo in simili circostanze.

Termina egli questa Memoria mettendo in avvertenza i giovani Chirurgi, che qualora accada loro di osservare ripristinato dalle forze della natura un osso cilindrico dopo considerevole perdita della *diafisi* del medesimo, non pronuncino di leggieri, come sin' ora è stato fatto da Scrittori gravissimi di Chirurgia, che un nuovo osso del tutto simile al perduto vi è stato rigenerato, ma esaminino pria ben bene, se la perdita della *diafisi* è stata occasionata da *necrosi interna*, o sia del tubo midollare, ovvero da mortificazione della

*diafisi* per tutta la sua lunghezza, e spessezza, ovvero, in fine, se la separazione dell' osso morto dal vivo sia succeduta bensì per tutta la lunghezza della *diafisi*, non però per tutta la spessezza della medesima. Imperciocchè, nel primo caso non avvi riproduzione di sorte alcuna, stante che la guaina ossea è fatta dalla sana corteccia ammollita, rarefatta, ed espansa. Nel secondo caso, la mancanza dell' osso è supplita in parte da *callo* informe e breve, in parte da sostanza legamentosa somministrata dal molle tessuto cellulare circomposto. E nel terzo caso, la squamma superficiale *necrosata* vien respinta, e separata dall' osso sano da una *polpa* vascolare rossiccia, la quale si ossifica successivamente alla maniera di *callo*, ed assume cicatrice in unione colle parti molli circomposte, lasciandovi una depressione, corrispondente in lunghezza e profondità alla rimossa porzione d' osso *necrosata*.

L' Opera è corredata di sei tavole incise con sorprendente imitazione del vero.

---

*Exercitationes pathologicae, Auctore* J. B. Palletta, *Caes. Reg. Ord. Coronae Ferreae, et Legionis Honorae equite, etc. Pars altera. Mediolani, excudebat So-*

*cietas Typographica e Classicis scriptoribus nuncupata. MDCCCXXVI* (1).

*(Seguito della pag. 450 del precedente volume).*

Viene il Capo XVI, nel quale tocca il celebre autor nostro di quelle malattie, che diformano o spengono il tenero bambino. E incominciando da cose anatomiche, l'*uraco umano* è da lui descritto; ed opina sia nel feto il suo uso di assicurar la vescica, e in stabile sito mantenerla, essendo essa posta fuor della pelvi, la quale è forse così ristretta, perchè più spedito ne succeda il parto. Ma avendovi tra le fibre carnee del fondo della vescica de' vacui, tra' quali si caccia l'interna membrana, ed alcuna volta alzasi in tumore, ne viene, che se dessa si attenui, e dalla contrazion delle fibre sia così maltrattata, che in alcuna parte si rompa, per quella via, non per l'uraco si vuoti l'orina. Più volte ebbe l'autore nostro veduto in tenerissime fanciulle avervi nella cervice dell'utero una cavità, maggiore in amplitudine che l'utero istesso, riempiuta di trasparente muco; e il quale, se comprimesi l'addome, ne sgorga in copia dalle naturali parti, sicchè alcuna volta pare siavi leucorrea.

Sieguono poi anatomie di feti, e tra le quali pare a noi la terza meriti special menzione. In un feto di sei mesi, così sferico trovavasi l'umor cristallino da tener luogo dell'acqueo; molle era il cervello, qual latte coagulato, e mancante della cinerea corteccia,

(1) *Art.° comunicato dal sig. dott.* Fantonetti.

rossissima e dura la glandula tiroidea; le ugne tenuissime e separabili senza lacerazione, e senza ne venisse sangue; staccavasi l' epidermide dalla cute; le viscera dell' addome stavan nella superior parte; la vescica urinaria era all' ombilico, e il colon allo insu così raggrinzato, che il cieco colla appendice era sotto la cistifellea; meconio avevavi nel retto, e null'ultimo giro del colon, il quale teneva dall' uno all' altro ileo; viscida linfa, con bianca posatura, riempiva il ventricolo e il digiuno.

I polmoni di feti morti nell' utero, o morti appena ch' ebber un po' respirato, o cavati morti dal seno materno, furono per l' autor nostro subbietto di diligenti osservazioni. Lasciati essi polmoni lunga pezza all' aria, trovava, che trapassati più dì dalla morte, e mentre l' altre parti si putrefano, essi sono ancora illesi. I polmoni di feto, che solo alcun' ora e debilmente respirò, possono andare al fondo, perchè in questo stato di cose l' aria non potè tutto il polmone occupare. Ne' bambini deboli l'aria non entra equabilmente ne' polmoni. Nè per respirare fa bisogno di tutti e due i polmoni, e nel neonato la prima respirazione si fa nel polmon destro, come provava *Portal*. L' aria entra più facilmente nel polmon destro che non nel sinistro, perchè il bronchio suo è più corto o più largo, e in direzion retta. Alla respirazione è sufficiente una sola parte del polmone; nè violentemente si caccia l' aria ne' polmoni de' neonati, come estimano i fisici; nè violentemente li impressiona, ed a un tratto distendeli. Può il bambino aver vita, e vagire con pochissima quantità d' aria. Se il feto non ha respirato, sono i vasi del polmone chiusi e raggrinzati; s' allargano i rami, e

ramicelli de' bronchi e de' vasi sanguigni avvenuta la respirazione. Erroneo esser può il giudizio, se feto rimasto lunga pezza morto sopra terra abbia o no respirato, perchè in uno cavato dall' utero materno già morto e lasciato all' aria 18 dì, sicchè mandava orribile puzza, trovaronsi i polmoni di colore roseo, come in quelli che respirarono, e posti nell' acqua vi gallegiavano.

Comprende l' articolo secondo Casi morbosi. Il primo caso esposto è quello di un fanciullino di anni due, che, per lo continuo batter che la madre facevalo in sul capo, cadde in sopore e morì. Saviamente biasima perciò l' illustre nostro professore quel duro trattamento, che alcune nutrici, le domestiche, e sin' anco i genitori soglion talvolta esercitare in sui teneri figliuoli. Amplamente è in appresso discorso dell' eclampsia de' bambini, rapportando i pensamenti di *Buchave*, di *Brendelio*, d' *Underwood*, di *Brachet*. Nella propria pratica l' autore applicava un vescicante all' occipite, cataplasma aromatico allo scorbicolo del cuore; il sal volatile di succino alla dosa di due grani dava internamente. In que' che morivano, rinvenivasi copia di limpido umore ne' ventricoli del cervello.

Poche righe sono spese pell' idroa, che l'autore vedeva nell' uscir di luglio ed entrare dell' agosto 1784 in cinque bambini, che appicavanla anche alle nutrici. Stava la cura ne' bagni di siero di latte, decotto di fiori e foglie di sambuco, unzioni d' olio; e nell' amministrare tisane emulcenti e catartrici. Ne' brefotrofi, in tempo che più ferve la state, sono i fanciulli gravati di alvine dejezioni talvolta cruente, tal' altra cineree, e verdi. È il male dapprincipio quasi senza

febbre; ma sopraggiungendo produce tormini, indi son mandati que' flussi, ed essi tormini accresciuti, il corpo si fa squallido ed emaciato, scadon le forze, ottenebransi gli occhi e pronta succede la morte. Alcuni trovaron aiuto nella scorza di simaruba, nel sambuco, nell' acido vitriolico, nella colatura di orzo e riso ben bollito in acqua, ne' cristei di acqua di crusca, ne' vescicanti alle braccia, ed alle tibie. A' segni che si riscontravan nelle viscere de' cadaveri, vuolsi dire era una gastro-enteritide.

Ne' bambini il più delle volte, dice il celebre cavalier *Palletta*, ignorasi la natura del male, e i medici, da fallaci segni ingannati, ad estranea cagione la morte attribuiscono, che poi l' autopsia ne fa vedere. Moriva, in fatto, un ragazzo con ascesso al polmone, e poi erano trovati alquanti tubercoli o nodi duri, ovali, bianchi nel diaframma, alcuni de' quali nella sua superficie toracica verso la pleura, altri nella superficie addominale sotto il peritoneo, altri nella parte convessa del fegato. Altro fanciullo, cui nereggiava il volto, e livide eran le estremità delle dita, appena fatto il respiro sibiloso, e con rantolo, soffocato spirò. Rinvenivansi due tubercoli nella faccia anteriore della vena cava discendente sotto la superior tunica, e i quali non solamente la vena cava, ma ancora la sottoposta arteria del polmon destro comprimevano, non che il bronchio destro, e con due altri più grossi e di figura irregolare, che erano sotto, cioè tra la vena azigo, la radice del polmone, e l'esofago comunicavano, di modo che, co' superiori, la vena cava, il bronchio e l'arteria quasi sotto strettoio ponevano. Il polmone di quel lato era zeppo di vomiche purulenti, sano il sinistro.

A lungo ragiona l'autore in un terzo articolo della *sclerosi* o induramento del tessuto cellulare ne' neonati; ed è riordinamento di quanto nelle due Memorie già consegnate in questi Annali ( tom. 28 e 35 ) egli scriveva.

Molte cose intorno all'ernie sono nel capo XIV magistralmente discusse. E dalle rapportate osservazioni ne viene all'evidenza dimostrato, mai ernia degli intestini o delle viscera avervi, se prima alcuno strato del peritoneo, prolungamento o legamento non ralentasi o rompasi. Poi quante volte l'omento entra per l'anello sempre s'ingrossa, e non di rado indura, ond'è che farlo rientrare nell'addome non puossi senza sommo pericolo della vita, posciachè in cotale stato, a guisa di corpo straniero comprimendo le intestina, ne le infiamma, osta al correr delle feci, e diventa cagione inevitabile di morte. Il perchè, ammaestrato per lunga sperienza, suole il cavalier *Palletta* tagliare la morbosa porzione dell'omento, o strignerla con ripartite legature, se troppa è la grossezza, e, riposto l'intestino, lasciare il restante alla natura.

Con altro caso fa egli prova del succedere ernia delle viscera per vera rottura del peritoneo. A un contadino per lungo vomitare venne ipogastrocele, e morì. Aperto l'addome trovossi, che per essersi rotto il peritoneo, gran porzione dell'intestino ileo, n'era caduta tra la lamina del peritoneo ed i muscoli dell'addome nella parte sinistra dell'ipogastrio, e vi stava strozzata. L'omento scendendo in prima a destra, poi tosto al di là della prima vertebra de' lombi, a sinistra inchinava, in maniera che aderiva al margine, che l'apertura del peritoneo formava. Laonde è a sospettare che questa

aderenza dell'omento al peritoneo movesse il vomito, e pella forza di questo ne fosse il peritoneo così tirato, che violentemente dall'apertura addominale e da' muscoli dell'addome si staccasse; e preparata in tal modo venisse la strada all'intestino ileo, affinchè per gli continuati sforzi, ajutando il contrarsi dell'addome, in ernia cadesse. Noi intralascieremo di tener dietro all'egregio autore in ciò che concerne la cura, posciachè è quanto fu raccomandato ne' primi ed ultimi tempi ne' Trattati delle ernie. Non però così faremo per rispetto a quelle cose che l'autore reca innanzi nel discorrere dell'ernie congenite, chè alcune ne si trovano, che non crediamo dover passare sotto silenzio. Dall'osservare il consecutivo svolgersi del peritoneo e delle viscere dell'addome, e la lor posizione nelle diverse età del feto, ne conseguita, dice il cavalier *Palletta*, doversi tener per fermo; « che da prima il solo peritoneo covra le viscera; che da poi esso pella quasi apertura dell'ombilico fuora distendasi, e il terzo processo formi; che ne' primi mesi del concepimento, non abbia luogo il ventre, ma allora cominci a formarsi il cavo nell'addome, quando il nudo peritoneo si covre di muscoli e tegumenti, che a poco a poco le sovrastanti viscera entro ricadano in ragione che si forma la cavità; finalmente, che la borsa o processo del peritoneo sia l'ultimo a rientrare, e contraggasi lasciando una fossetta all'ombilico ».

Tumido essendo l'ombilico negli embrioni tutti, e molto prominente, e *Wrisbergio* veduto pur avendo esso ombilico aperto, e contenere diversi giri di intestini, i quali da ampio foro ch'era nella linea bianca uscivano; cambiandosi questo stato dell'ombilico dopo

il terzo mese di gravidanza, e la vescichetta scomparendo, facile ne torna il giudicare, che s' ha di essa a far ragione, che cosa indichi l' *esomfalo congenito*; da qual cagione ne venga l' *Aspalasoma* (*eventratio vel Aspalasoma*). Che s' ha a dire de' feti trovati nell' addome degli adulti? Imperocchè se il sacco dell' uovo (*saccus vitellarius*) ritraggesi nel ventre, quando l'addome ha acquistata la conveniente ampiezza, che cosa vieta, essendo due ova o germi in comuni membrane ristretti, che i sacchi di essi a vicenda congiungansi; che cosa, dico, vieta, *ne unius vitellus alterius vitellum eum toto ovo absorbeat, rudisque embryo in aliquo abdominis angulo consistat, et cubet?*

Capo XIX. Sebbene la maggior parte degli autori abbian ragionato delle cause che intasano la via delle urine, ciò nondimanco parve all' egregio nostro professore qualche cosa venir dicendo di alcune che ebbe osservate nella lunga pratica. Moriva un uomo d' iscuria, e l' uretra n' era trovata ristretta, ed alla metà vi si trovarono due seni fatti a mo' di valvula, a destra l' uno, l' altro che pur maggiore, nella posterior parete; e le aperture erano l' una di contro l'altra; onde le candelette, e le sciringhe introdotte sia ad allargar l' uretra, sia a cavar l' urina, incappando in quel seno che guardava l' orifizio del glande, mai potevano entrare in vescica. Le quali due valvule partivano l'uretra, come se da benda fosse ristretta, al di là della quale, verso la vescica cioè, amplissimo era il canale e crasso; e la vescica molto muscolosa. — Altro ostacolo all' uscita delle urine è la *caruncula*, la quale *Benevolo* e *Colot* provavano altro non essere, che un'ulceretta del *grano ordaceo*. Dati impertanto dal nostro

autore i segni dell' ascesso di quel *grano*, ne viene al mezzo onde ripararvi, sia quando è semplice, sia che arrivi alla prostata; nel qual secondo caso vuolsi tagliare il perineo sino al cavo della vescica, e porre la sciringa a condur l' orina, e promovere la suppurazione. Nel caso sia l' uretra troppo ristretta, e non dia luogo alla sciringa, vuolsi essa con sottilissimo stilo introdotto nell' uretra, e nel luogo ove s'arresta, tagliare, e uno specillo mandarvi entro, e pella via di questo una cannelletta spingere in vescica, mercè cui il restante dell' uretra, o s' allarga o sino in vescica s'apre. Avvenendo che neanco lo stilo possa passar nell'uretra, bisogna in quel caso ferire il perineo, senza però ledere nè l' uretra, nè la cervice della vescica, a fine che per la suppurazione sgonfino quelle parti, e si rilascino, onde poi fattovi entrare lo stilo o la sciringa fendere si possano e la stessa uretra, e il collo della vescica e la prostata. E in caso sia la vescica di troppo stesa, e suo tumore tocchi l' ombilico; la si fora due dita sopra il pube, e vi si lascia la cannuccia, sinchè sieno le naturali vie aperte. Dall' urina ritenuta, e con difficoltà mandata, gonfiano gli organi genitali, vanno in suppurazione, e formansi sovente seni o fistole, in cui deponesi l' orina; e nel distillare che lentamente talvolta ella fa nel tessuto cellulare, depone terra calcarea, che in pietruzze cresce, e le quali non si conoscono che soltanto all' aprire della parte. La pratica, dice il nostro professore, comanda doversi aprire tutte le fistole, e le candelette, e le sciringhe doversi usare, e come fa d' uopo il setone, ed adoperare il decotto di guaiaco. La parte poi callosa delle fistole del perineo e parti adiacenti vogliono abbruciarsi con ferro

arroventato, sicchè ne cresca la carne, e la fistola si cicatrizzi. In cinque Articoli partì l' egregio nostro autore questi morbi vescicali. Verte il primo intorno all' *iscuria* ed al *catarro*, nel quale desiderebbe il signor cavalier *Palletta* fosse abbracciato il partito della cistotomia, l' unico mezzo per liberarsi dal supplizio di sì indomabil morbo; nè puogli uscir di mente la felice riuscita che l' egregio litotomo *Uccelli*, suo antecessore, n'ebbe in un caso in cui tutti gli altri rimedj invano furono esperimentati. — Porta l' Articolo secondo tanti casi di disuria per cagioni diverse. Da calcolo era prodotta in un artefice, e fatta la litotomia periva, ed all' esame anatomico trovavasi un vasto ascesso prossimo a gangrena nella cellulare dell'ipogastrio destro; la vescica infiammata; sanie racchiusa fra le sue tuniche. Veniva in un nobil uomo essa disuria dalla prostata ingrossata, ma non ancora scirrosa; onde fu ricorso alle frizioni mercuriali; e tisane di orzo, tarassaco, altea, malva, latte fur date, non che le polveri anodine a prevenire gli stimoli notturni; finalmente, le candelette semplici in prima, poi una sottile sciringa d' argento fu adoperata; e perfetta guarigione s' ottenne. In un altro giovane, nel quale per non averne scoverta altra cagione, sospetta n' era la prostata, non valse che il liquor subblimato corrosivo pigliato giusta le regole, e a poco a poco guarì. Da erpete veniva l' iscuria a un caffettiere, e sovr'ogn'altra medicina i cristei con decotto di malva riportavan la palma. In un cuoco vedevasi dopo morte era cagione di simil morbo un' ascesso alla vescica; e in un giovane ammogliato dipendeva da calore; per aborto succedeva in una donna, e in un uomo di sessant' anni

per stemperamento dei reni. Un patrizio di verde età fu a un tratto colto da *disuria* con *priapismo*; e parve procedesse da certo esantema svanito, che prima suoleva comparire al dorso: i bagni, i purganti, i diuretici, cui talvolta opportunissimamente s' aggiunse l' oppio, il fecero sano. Caso di *disuria familiare* riuscito letale, che mentre si è difficile l' uscita dell' urina per impedimenti situati nell' uretra o nella stessa vescica, in consenso ne vengono gli ureteri, ed i reni; e se la vescica n' è irritata, agevolmente s' infiamman con essa i reni; onde poi dolore ne' lombi, febbre, ascessi, ed evacuare di sanie in un colle urine. Altra cosa che ne conseguita dalla difficoltà d' urina e il generarsi de' calcoli. — Detto è inseguito d' *iscuria* da gravidanza; ed altra per gonorree. *Diabete* da *iscuria* crede l' autor nostro ne sia in un nobil uomo succeduta; e opportunamente fa riflettere, che ciò intervenir possa in coloro, che per lo spesso bevere, onde liberarsi dall' iscuria, od a fine di prevenirla, i condotti de' reni di troppo rilasciano. E intorno al prodursi della diabete, trova l' autor nostro sia forse non lungi dal vero, che per viziata secrezione, maggior copia che naturalmente suole, del fluido ch' esser dovrebbe urinoso passi pe' reni. Ma perchè intervenir ciò possa, pare necessario, che il sangue sia per cotale secrezione preparato. La qual preparazione, non può in vero ricevere che nel fegato, ove, com' egli l'autor nostro sospetta, in parte dal sangue, non soltanto dalla pinguedine si formi la bile. « Adunque se nel fegato si scioglie parte de' globetti rossi, e si liquefa in linfa, agevolmente le linquefatte particelle possono aver tragitto pe' canaletti renali, e in copia a mo' di

rivo in fluido urinoso piovere in vescica ». — Rapportati ne vengono in seguito casi d' *iscuria cronica*; d' *iscuria per vizio de' reni* ; amendue cagioni conosciute dalla sezione del cadavere; poi *iscuria con broncocele ; da iscuria* essersi formato un calcolo in vescica ; *iscuria* da *steatoma* nella vescica, da *chiudimento dell' uretra*; *iscuria lunatica,* riferita da *Tulpio*; *iscuria da gangrena* ; dall' *uretra ristretta* ; da *ascesso della prostrata ;* da *cavalcare ;* da *ascesso al perineo*, finalmente per *flogosi della vescica.*

Racchiude l' *articolo III*, osservazioni sull' iscuria da prostata tumefatta; per plesso varicoso ; per essersi i reni così ristretti e indurati, da non più poter adempiere il loro uffizio; per emorroidi della vescica. L' *articolo IV* parla d' *iscuria da trigono.* Discusso in prima che sia questo *trigono*, che alcuni vogliono naturalmente v' abbia vicino alla bocca della vescica, ed altri il reputano morboso prodotto, e appartenente alla prostata, è provato dall' autore sia morboso crescimento della papilla vescicale, la quale, come l' uomo comincia ad avere gran voglia di urinare, per un po' di tempo irritata acquista volume, o pigliata da flogosi gonfia a poco a poco, finchè chiude la via all' urina ; nel qual caso la membrana mucosa della vescica si fa infiammata, e l' infiammazione propaga per via degli ureteri ai reni, i quali, se prontamente non si ripara, passano in pessima suppurazione. Se poi molto tesa è la vescica, e la sciringa non può essere introdotta, e se l' uomo da laboriosi sforzi e dolori sia lunga pezza travagliato, succede il rilasciamento delle membrane della vescica, e disgiuntesi le fibre carnose, ne' loro interstizj si cacciano esse membrane. Il che

rinfranca coll' anatomia patologica. La quale mostrava erano ancora in alcuni de' tubercoli puriformi tra la membrana mucosa e nervea della vescica. In altri ciò che chiudeva l' uscita dell' urina era un corpo glandulare, sorto tra la membrana mucosa e la nervea della vescica; in altro era una tuberosità a tre lobi, formata da tante cellule piene di linfa torbida, fluida, non tenace.

È l' *ematuria* il subbietto dell' *articolo V*. V' ha due osservazioni, che l' autor nostro vuole fosser *ematuria renale*, altra *vescicale*, altra *per polipo*. Mandandosi colle urine alcuni frammenti carnosi, fu sospettato fossevi alcun che di fungoso in vescica, e fu aperto il perineo. Era la prostata molto dura e cresciuta assai di volume, e lei tagliata, l' introdotto dito in vescica nulla seppe trovar di morboso; ma morto il dicianovesimo dì dall' operazione l' infermo, e apertolo, si vide che alla base della vescica, ov' è la sua papilla, stava un corpo molliccio in varia guisa, e, all' apice spezialmente, solcato, non malamente rassomigliante una tonsilla. Alzavasi su quella base della vescica con radice più tenue, ma solida, poi allargato, e pigliata la figura rotonda a mezzo pollice d' altezza giugneva, il quale non potendo star ritto piegava da ogni parte. Poco più in su nello stesso corpo della vescica erano due margini rotondi, rosseggianti, vestigia de' poliposi frammenti, soventi già in prima mandati fuora; e che, non diversamente che que' delle nari, al mandar che facevano sangue, rappresosi chiudeva il tragitto alle urine. Del resto, le soprastanti rughe, e la pieghevolezza indicavano fosse il polipo vuoto di sangue.

In un sartore, grande della persona, smodata venere fe' che coll' urina venisse sangue, il quale, tenendosi a' rimedj, portò in capo a quattr' anni la morte. Rinvenivasi nella vescica un' assai conspicua dote di rosseggianti allargatesi vene, la quale, avvisa l' autore, fosse la cagione del durabile cruento pisciare. — Un sessagenario cominciò a patire di *ematuria*, che continuavagli ogni volta, che la stagione era umida ed australe. Aggravatosi il male, e tornati inutili i rimedj tutti, moriva. Era nella vescica un' escrescenza fungosa ineguale, quasi cinque larghe dita di giro, e che si alzava con larga base dalla papilla vescicale, alla distanza di un pollice trasverso dalla cervice della vescica e dalla prostata, ma in cui mai n' era il sangue solo e florido, ma rappreso in grumi calava al fondo nell' orinale, o intimamente mescevasi all' urine facendole di nericante colore, mantenevasi un assiduo dolor de' lombi, sete, nausea ed anoressia, onde moriva. Mostravasi il sinistro rene il doppio più piccolo del naturale, e indurato; indurato il tessuto cellulare che intorno serpeggiavagli, e che pur l' uretere, l' intestin retto e i maggiori vasi giù nella pelvi circondava. — La vescica, pur indurata ed ulcerosa, dava *ematuria* in una donna; e in un uomo, un intermittente pisciar sangue dipendeva da un calcolo in vescica. — Per renella veniva ematuria in un uomo di cinquant' anni; e ne fu guarito. — Rispettabil personaggio ai segni che ci erano, pativa di *disuria*, d' *ematuria* e *renelle* per avere l' umore artritico, che in prima vagava nelle braccia, nelle gambe e nelle intestina, occupato la cervice della vescica, e la rete venosa in varici allargata. I bagni di latte, le acque,

ferrugginose, l' estratto di aconito napello, la resina di gomma guaiaco, i cristei con terebentina, e le fomenta alle estremità con vino senapizzato, e senapismi all' osso sacro, e finalmente un cauterio al braccio, da prima dolente, erano gli aiuti che in un consulto raccomandavano i medici; e al caso i convulsivi movimenti veementemente agitassero, e le urine bianche uscissero, nell' oppio, nel musco, nel liquore dell' *Offmann* aggiugnevano si dovesse avere molto fiducia. E certamente assai di riparo vi si mise al male. Ma dopo undici anni di sovente contraria salute, ne venne la morte.

Conclude impertanto l' egregio autore, che, per quelle istorie d' ematurie che narrò, bene scorgesi, sia questa sorta di morbi di pericolo piena, ma ancor più quando ella è di natura nera. Nè, giusta lui, quasi nulla contribuiscono le emorroidi ad allontanare il cominciamento del male, che anzi per esse il sangue sovente alla vescica rimonta, o si porta. Il più delle volte cagioni proprie riconosce, tra le quali sono quelle, che o il sangue eccitano, o le vene dilatano, e le fan varicose. Congetturasi venga dalle reni il sangue, dove è dolore ottuso o pungente alla superior regione de' lombi, o dove perfettamente è il sangue coll' urina misto, nel qual caso mutasi anche la secrezion sua. Quando dalla vescica procede il sangue, v' ha il più delle volte spasmo, dolore, tormini, ansietà, sincope e gran freddo.

Per intraprenderne la cura vuolsi aver riguardo alle cause. Se da ulceri procede il sangue, ingiettansi in vescica le sostanze gommose, anodine, e nell' ano clisteri demulcenti; si fanno fomentazioni all' addome. Allorchè è il sangue ingorgato nelle parti inferiori,

oltre ai salassi si devono applicare le sanguisughe, e i molli empiastri al perineo, nè quelle cose intralasciare, che movon il ventre. Se lo spasmo sopraggiugne, nè possa aver luogo il salasso, devesi ricorrere ai preparati di oppio, all'etere, alle acque nervine. Che se ribocchino la bile o le saburre, laudansi gli emetici, e i dolci rilascianti. Quasi le stesse cose devono praticarsi in caso sia l'ematuria traumatica. Superato il periodo flogistico, principalmente se grumoso sia il sangue, molto vale la tisana con fiori di arnica. Se per accidente l'ematuria sia associata a febbre tifoidea, gli ajuti devono ripetersi dall'acido solforico, dall'elisire dell'*Haller*, dai succi recenti o condensati delle mora, de' cedri, de' cotogni, ec. Il coagulo del sangue, che succede si fermi talvolta al collo della vescica, vuolsi allontanare mediante sciringa d'argento, la cui estrema apertura ritenga uno stilo pure d'argento terminante in apice a globo, sicchè chiudala. Introdotta la sciringa in vescica, questo apice globoso spingesi innanzi, affinchè s'allontanino i grumi e l'orina scoli per la sciringa. Che se in copia raccolgasi nella vescica il sangue senza urina, è ad usare una sciringa più grossa col sifone di *Cellao Fiorentino*, onde, fatto il vuoto, ne sia il sangue assorbito e fuora portato. Generalmente, se in copia fluisce il sangue, vuolsi cavare a riprese, ed applicare ai lombi epitemi con aceto, semprevivo, e solani. La fiacchezza de' vasi de' reni e della vescica dimanda quelle cose che nutrono, e diseccano, siccome le carni di volatili, il latte, il riso, il biscotto, l'acqua calibeata. L'infermo sia governato in fredda stanza; rivolgasi su l'uno e l'altro lato, nè stia supino.

*Capo XX.* È questo l'ultimo *Capo,* e il quale amplamente versa intorno al non consolidarsi delle ossa fratturate *(callus deficiens).* Già gli antichi ebbero osservato certe sorta di fratture, che o tardissimo o non punto si consolidano, sebbene non v' abbia ostacolo, che l' unione n' impedisca. E l' autor nostro dice, constargli, che ciò intervenga, perchè talvolta del tutto manca la materia del callo, sia ch' essa venga levata dalla voracità degli assorbenti, sia per altra cagione; ond' allora le estremità delle ossa rotte ritraggonsi e appianansi ( *retunduntur ex expoliuntur* ). Con due casi pratici rinfranca l' autor nostro il suo ragionare. Avviene ancora, che il succo osseo così talvolta distraesi, che alla congiunzione non serve, o la quantità sua non è sufficiente; finalmente, v' ha ossa e vasi che ad appiccarsi non sono idonei, la qual difficoltà interviene alle ossa se si intrometta alle rotte estremità alcun che o di sangue rappreso, o di carne, o minuzzolo di alcun corpo. Il che pur con osservazioni pratiche l' illustre professore comprova.

Le ossa fratturate, non rettamente messe a contatto, molto male si uniscono; e ciò male pur si ottiene se obbliquamente sono spezzate; o non s' attaccano agli ultimi termini, o se uniti escan di sito, ciò che interviene per la superficie piccola o scabra, o pella azione de' muscoli che le ossa disugualmente tirano. Del che fatti pratici ne son recati in pruova. Dai quali n' è altresì chiarito, che non sempre lo scorbuto impedisce il generarsi del callo; e il sugo osseo non sempre stilla dai meati della frattura; ma alcuna volta dalla superficie dell' osso è versato, e in fermo callo rapprendesi, nel qual lavoro nessuna parte vuolsi as-

segnare al periostio, il quale non punto si scosta dalla sua flessibilità e tenuità. Costantemente poi rintuzzansi le estremità delle fratture, se manca l' opportunità, nè intorno il succo osseo vi cresce. Conciossiachè quel sugo o manca, od alla spezzatura non frapponesi, ma disperdesi, ogni qualvolta ferita, o gravidanza, vi si complica. E fu pur notato, che se per caso rompesi l'osso in grave età, pella lentezza delle animali funzioni, e pella lunga quiete la persona si fa tabida.

Molto fu disputato intorno all' origine del sugo osseo; e l' autor nostro ne mette innanzi i principali pensamenti; e discussa la cosa, e mostrati i fenomeni che alla formazion del callo intravvengono, dice conseguitarne: « che il callo non producesi soltanto dal peculiar fluido, che concreto alla natura ossea volga; nè dall' ossificazione del periostio gonfiato, nè dalle papille carnee nascenti dalla superficie della frattura, ma il più delle volte essere l' effetto di tutte queste circostanze, e certamente delle principali; fuor di dubbio il callo può dirsi l' effetto delle singolari mutazioni, che alle parti molli vicine alla frattura sopravvengono, tanto al periostio ed al tessuto midollare, che allo stesso osso e spezzature della sostanza intermedia ».

E siccome succede ancora, che per cagioni non abbastanza note nello stabilito tempo non consolidinsi le ossa, così ne sono alcune maniere proposte onde venirne a capo. La stropicciatura de' capi dell'osso rotto è l' una, il cui fine è di movere infiammazione, la cui mercè l' attaccamento succeda. Non va però scevra di pericolo, chè l' infiammazione tanta esser può da passare alla suppurazione, e i capi delle ossa così rintuz-

zati esser possono, che la sostanza intermedia più non cresca.

I Moderni usano idonee macchine a ritenere l'ossa non riataccatesi, ma pochi sono gl'infermi che possano adattarsi a quelle stirature di membra e stringimenti, che producono intollerabil noia e dolore.

Altro metodo è recidere i capi delle ossa fratturate; il quale non pur sempre ebbe ottima riuscita; chè talvolta ne venne febbre ardente, infiammazion de' muscoli, ascessi di pus, corruzione dell' osso.

Finalmente, lodansi i setoni, sì a suscitare l'infiammazione, che a movere il sugo osseo. Ma adoprare senza danno ne anche questi si possono; chè, dove è copia di carni e vasi sanguigni, sovente ne nacquero gravi emorragie, e lunghe suppurazioni. Nè pare giovino ove i rotti capi sono distanti. E l'autor nostro estima, sieno in generale non sempre di profitto i setoni, perchè tolgono e disperdono porzione del sugo osseo e plastico. Generalmente parlando, tantissimo giova a rassodare le fratture più sostanzioso cibo, florida età, e l'esatta ricomposizion delle ossa.

---

*Osservazioni sulla pratica del solfato di Cinconina, e Cenno di alcune febbri intermittenti trattate colla Cinconina pura; del dott.* Pietro Marianini, *medico nella città di Mortara, Socio corrispondente dell' Ateneo di Venezia. Letti al*

*Veneto Ateneo nell' adunanza del giorno 24 agosto 1826. Mortara 1826 ( pubblicato però in febbrajo 1827 ) (1).*

Nel volume XXIV, fascicolo 70 di questi *Annali* ho fatto conoscere la Memoria pubblicata dal dottor *Marianini* nel 1822 sull' uso e sulla efficacia del solfato di chinina. Se quel lavoro seppe meritarsi il favore universale, io mi confido che anche un breve sunto dell' Opera presente non sarà per riuscire meno accetto ai cultori dell' arte medica, raccogliendosi in essa utili considerazioni, e confermandosi con fatti luminosi il sommo vantaggio che all' umanità arrecare si può col mezzo delle mediche ricerche saviamente dirette.

## OSSERVAZIONI PRELIMINARI.

Comincia l' autore dall' esaminare: se la non curanza del solfato di cinconina sia cosa indifferente per l' umanità, od almeno se sia un bene od un male per la medesima, e se tale negligenza sia o no in armonia coi bisogni dell' uomo. — E considerando egli, che di due mezzi per satisfare ad un bisogno, quello non può essere tenuto per indifferente, che con maggiore facilità, sicurezza ed economia si presta, tiene per evidente, che il solfato di cinconina non si dovreb-

---

(1) *Articolo comunicato dal sig. dott.* Carlo Corneliani, *Chirurgo Primario dello Spedale di Novi.*

be riguardare qual corpo inutile tuttavolta che fosse dato rinvenire in esso qualità da renderne l' uso comparativamente più agevole, da guarentirne meglio la purezza, d' assicurarne il grado qualunque di efficacia medicamentosa, e qualora ci si porgesse a minor costo del solfato di chinina.

La storia pertanto di questi sali ci insegna, che laddove una volta il solfato di cinconina si ricavava da una sola specie di china-china, la grigia, ora, grazie alle cure diligenti de' celebri chimici *Henry*, *Robiquet*, *Ferrario*, *Alemanni*, ed altri, si ottiene da tutte le specie anche più abbiette della medesima, e con procedimento nè più lungo, nè più costoso di quello che vale pel solfato di chinina, anzi nell' atto medesimo che si prepara questo, e con maggiore prontezza, essendo la cinconina la prima a cristallizzarsi.

Considerando poscia l' autore il solfato di cinconina ne' suoi caratteri fisici, nelle sue chimiche qualità, e nella composizione sua in confronto del solfato di chinina, ci rileva, che quella sua uniforme e costante cristallizzazione in bianchi cristalli quadrati bene terminati, deve porgere anche a nudo occhio criterio di purezza, e destare perciò maggiore confidenza nell' animo del medico e dell' ammalato che il solfato di chinina, il quale pel suo aspetto intricato ed amiantaceo può dare a molte materie eterogenee asilo, quanto facile, altrettanto sicuro, perchè difficilmente vi si riconoscono senza il soccorso, non sempre pronto ed agevole, dei reagenti (la magnesia, lo zucchero, il solfato di calce, l' amianto, l' acido borico, la stearina, l' amido, la mannita, e simili, vi possono essere, come pur troppo vi furono, combinati).

Così il sapore assai meno amaro, la solubilità maggiore, ed il peso specifico superiore, sono proprietà che agevolano maggiormente la pratica del cinconinico sale a fronte del chininico, procurando minor incomodo all' ammalato nel deglutirlo, e più facile e più ampio modo al medico per amministrarlo. Inoltre, stando i chimici componenti del solfato di cinconina uniti in proporzioni sempre eguali, od almeno non conoscendosi ancora in gradi diversi di saturazione, sembra probabile che la sua virtù dinamica, date tutte le altre cose pari, debba risultare più costante ed uniforme di quella del solfato di chinina, il quale è suscettibile di trovarsi nelle tre gradazioni di salificazione. -- Premesse queste cose, ed accennati i saggi terapeutici fatti con buon successo da altri medici, fassi l' autore ad indagare — « Se la non curanza del solfato di cinconina sia cosa consentanea all' economia dell' arte farmaceutica, e alla dignità della scienza del medico. » —

Se v' ha ramo dell' arte di guarire, dic' egli, nel quale sia maggiormente sentito il bisogno di fare economia ( massime in certe regioni ), egli è certamente questo del medicare le febbri intermittenti. Perciò i medici si sono sempre adoperati a ricercare medicamenti che, mentre godessero della virtù febbrifuga, l' utile pure porgessero del minore costo in confronto della corteccia di china-china, che talora ascende a carissimo prezzo. La scoperta del solfato di chinina, e del metodo di *Henry* per prepararlo, avea posto nella dolce lusinga; ma il fatto dimostra che la cura di una febbre terzana fatta con questo sale, costa oggidì quasi sempre qualche cosa di più che se fosse fatta colla corteccia in polvere, sia ciò dipendente dall' alto prezzo

in cui dai farmacisti, massime del contado, è mantenuto, o dalla dose superflua alla quale è spinto. Queste ed altre analoghe considerazioni hanno fatto sentire il bisogno di coltivare anche il solfato di cinconina. Le esperienze instituite a questo fine in Milano ed in Francia ebbero risultati favorevoli; ciò non pertanto l'uso di questo sale non fu generalizzato, sia in causa del modo con cui tali successi furono pubblicati, sia in grazia della disparità de' giudizj sul grado di potenza accessifuga dai diversi esperimentatori pronunciati. È noto che il dott. *Bally* ed il prof. *Carminati* convengono nel giudicare il solfato di cinconina eguale al solfato di chinina in potenza accessifuga. *Chomel* e *Petroz*, e con questi il dottor *Liberali*, lo credono di un terzo inferiore, ed altri più recenti asseriscono essere desso assai superiore. Ma, comunque discordi fra loro risultino tali sentenze, emerge però ad evidenza anche da esse, che il solfato di cinconina se non è superiore, nè eguale nel poter febbrifugo al solfato di chinina, certamente n'è inferiore d'assai poco; la qual cosa rende questo sale degno veramente della riputazione cui tenta innalzarlo il bene intenzionato dott. *Marianini*; ed è di non poco conforto il riflettere, ch'esso si può trarre agevolmente da ogni specie di corteccia del Perù, di prezzo anche infimo, potendosi da ciò argomentare che l'uso di lui debba riescire sempre preferibile al solfato di chinina dal canto della convenienza economica, quantunque fossimo anche obbligati a portarlo a maggior dose, ciò che rimane a sapersi.

Ed a rendere avvertiti i farmacisti di non gettare il solfato di cinconina quando preparano il solfato di

chinina, od a non lasciarlo mescolare, o non mescolarlo artificialmente al medesimo dopo separato, porge il dott. *Marianini* ottimi avvisi, ed opportunissime nozioni, non che qualche congettura sull'origine della cinconina, e sulla esistenza della medesima nelle corteccie peruviane, che noi ommetteremo per rivolgerci alle cose di fatto, cioè alle osservazioni terapeutiche che l'autore presenta; ossia all'uso ch'egli ha fatto del solfato di cinconina nelle febbri intermittenti quotidiane, terzane, perniciose, e quartane.

## OSSERVAZIONI TERAPEUTICHE.

### Articolo Primo.

*Pratica del solfato di cinconina nelle febbri intermittenti quotidiane.*

Premessa la considerazione che ben di rado si osserva la ricorrenza quotidiana della febbre intermittente legittima, e notati gli ostacoli che s'incontrano nello instituire la diagnosi di simile febbre nei bambini, nei quali accontentarci è forza di inesatte informazioni di nutrici facili a secondare in tutto le dimande, sei casi ci presenta di febbre intermittente quotidiana, in cui si valse del solfato di cinconina. Le osservazioni comprendono individui di varia età, a cui fu adattata varia dose del sale; e fra queste rimarcasi una febbre quotidiana perniciosa contrassegnata da tosse incessante, inquietudine somma, grave male di capo, sete inestinguibile, conati di vomito, vomiti e deliqui con prostrazione estrema di forze, la quale fu troncata con

25 grani del sale cinconinico ripartiti e presi nelle ore dell' intermittenza. La 3. osservazione comprende una bambina di nove mesi, nella quale il solfato di cinconina, esibito per le forti istanze della madre, non produsse alcun effetto, anzi da apparentemente intermittente si fece continua. Verisimilmente la causa risiedeva nel tubo intestinale, poichè da un regime evacuante sostenuto venne liberata. Le altre manifestamente attestano e comprovano, dall' esito felice e pronto avuto, la somma efficacia del medicamento in discorso.

## Articolo II.

*Pratica del solfato di cinconina nelle febbri terzane.*

Delle sedici osservazioni di terzane registrate con somma esattezza, e precisione, accenneremo brevemente le principali. Una fanciulla, d' anni tredici, gracile e mal nutrita, dopo d' essere stata qualche tempo avanti travagliata da alcune coliche ricorrenti gastriche, fu invasa dal freddo cui successe la febbre; al secondo accesso si associò il delirio, nel terzo il vomito, la diarrea ed un dolore acuto al di sotto dello sterno che angustiava grandemente la respirazione; sommo abbattimento. Passata allo stato apiretico, tre dosi di solfato di cinconina, di tre grani ciascuna, entro poco vino, tolsero la febbre, nè più ricomparve. — Malata di terzana doppia già nel quinto parossismo trovavasi una fanciulla d' anni sette; la febbre era accompagnata da delirio, vomito e dolore non solo allo sterno, come nell' anzidetta, ma a tutti i punti della macchina. Sei grani del sale sunnominato, presi in due volte, furono

seguiti da un lieve accesso ma lungo, che altri sei vinsero interamente. Recidivata per errori nel vitto, fu da otto grani dello stesso solfato nuovamente guarita. — Le due seguenti sono rimarchevoli per la concomitanza del puerperio, e della gravidanza, e per l' apparato di sintomi gravi affini alle perniciose. Una donna di anni 24 fu colta da febbre in apparenza sinoca, con grave cefalalgia, inquietudine e sete ardentissima. Fu fatto un salasso, e date le polveri risolventi; alla remissione seguì la completa intermittenza. Un secondo parossismo venne più intenso, con delirio, che durò tutta la notte, quantunque soccorsa con sanguisughe alle tempia e fredde fomentazioni. Il terzo accesso comparve più grave ed accompagnato da gastrodinia, lombaggine, crampi e delirio strano. Intieramente passato, furono dati dodici grani di solfato di chinina, ed acqua di menta con laudano liquido, e nel giorno dopo non si ebbe l' accesso; ma avendo la donna incautamente presa mezz' oncia di cremor tartaro dopo due giorni, da cui furono procurate alcune evacuazioni alvine, venne assalita da forti dolori con voglia frequente di orinare; e trovandosi nello stato di gravidanza senza saperlo, poichè la mestruazione aveva sempre continuato, sotto l' emissione delle orine diede alla luce un feto di tre mesi circa, e le cose procederono regolarmente, quantunque accusasse dell' ansietà e del male di stomaco più intensi ne' giorni alterni. Quindici giorni dopo fu di nuovo sorpresa da una febbrile accessione, con tanto male di stomaco, da renderla oltremodo smaniosa. Dodici ore dall' accesso prese quattro grani di solfato di cinconina in un poco di vino, ed abbenchè fosse sopravvenuto il vomito, con qualche sollievo pe-

rò, fu replicato il farmaco avvalorato dall' acqua di menta col laudano, da cui niuno sconcerto avvenendo, e presine dopo ripartitamente quattordici grani, non si videro più che due lievissimi parossismi, accompagnati il primo da un tumore alquanto doloroso alla milza, il secondo da un dolore al collo ed alla guancia destra, che si dissiparono sotto l' uso continuato della mistura eccitante e della buona nutrizione. La seconda, risguardante una gravida di sei mesi, da terzana doppia affetta, e nel quarto parossismo durante il quale, vomito, ansietà e deliqui per sei ore continue, fu alleviata con dieci grani del sale cinconinico, per cui nel leggier accesso sopraggiunto non fu disturbata da vomiti e deliqui, e liberata interamente con altri otto grani associati all' uso del vino generoso.

Degne di considerazione sono pure quelle osservazioni state fatte nel mese di settembre dello scorso 1826, in cui il genio intermittente febbrile più che mai dominava, ed in cui associato talora trovavasi al regnante morbillo, o vi succedeva, o più soventi unito ad affezioni gastro-enteriche; e mentre in siffatte circostanze il solfato di cinconina non mancò di confermare la sua efficacia, è ben di lode meritevole l' autore, il quale seppe con molta accortezza amministrarlo, palesando quel criterio tanto necessario al medico nell' esercizio del suo ministero. Valga a provare quanto asserisco la storia di un ricco signore di Mortara, il quale ammalato di febbre con sintomi catarrali, gastrici, e reumatici, e resosi dopo due giorni apiretico, mercè dieta tenue ed alcuni purganti antiflogistici, fu colto da tre parossismi di terzana semplice, l' ultimo de' quali sì grave e lungo, e da tanta inquietudine e

conati di vomito accompagnato, che obbligò a sospendere l' uso delle medicine evacuanti. Non ostante le apparenze catarrali e gastriche, temendo più la ricorrenza di un nuovo accesso pernicioso, fu preso il partito di amministrare il febbrifugo, prevenendo però e l' ammalato ed i parenti, che altro scopo non si aveva che di impedire la sorpresa di un accesso pernicioso, non potendo assicurare se la febbre avrebbe continuato o no, per ragione delle anzidette complicazioni, massime zavorrali, contro cui in seguito si sarebbe portata più sicura medicazione. Infatti, con venticinque grani di solfato di cinconina, presi nella giornata, si ottenne quanto si era pronosticato, e la febbre rinnovata con apparato mite senza brividi, e continuata per quasi due giorni accompagnata da sudori profusi, fu sciolta e dissipata senza aver preso altro che infuso di sambuco, e due blandi purganti di rabarbaro. Egli è parimenti avuto riguardo e considerazione al genio intermittente dominante, che altre terzane complicate furono dall' autore vinte col solfato di cinconina, sebbene la guarigione sia stata di poi resa completa da un particolare trattamento. Superati furono quindi p. es. col sale anzidetto i sintomi periodici di una coléra, ed i sintomi di una soporosa, avendo avuto ricorso in seguito al salasso nella prima, ed al calomelano nella seconda per combattere le complicazioni rimaste.

Queste cure felici ottenute nelle terzane, ed in quelle specialmente trattate in un tempo in cui sembravano epidemiche, hanno dato al dott. *Marianini* prove sempre più convincenti dell' efficacia di questi nuovi sali febbrifugi, per difenderli dalla censura di coloro, i quali dal vedere che non in tutti i casi di febbri periodiche

sogliono trionfare prontamente, e completamente e per sempre, ne parlano con certo disprezzo, quasi pretendendo che alla loro possente virtù congiunta pur esser vi debba quella di curare e togliere ogni qualsiasi complicazione sviluppata da particolari cagioni, sulle quali è necessario fare attenta riflessione se vuolsi conoscerne la loro influenza, e la diversità di trattamento curativo che qualche volta richiedono. E sul proposito delle cagioni così dette rimote delle malattie valutabili in pratica, ci rammenta, che altre essendo predisponenti ed altre occasionali, l' azione reciproca delle medesime determina nell' organismo la condizione morbosa, ossia la così detta causa prossima, la quale dovrà variare se non nell' essenza, almeno nel modo, a seconda dei rispettivi rapporti differenti nei quali si troveranno le anzidette cagioni disponenti ed effettrici. Così l' angina tonsillare provocata, per esempio, dal contagio scarlattinoso, offre varia terminazione secondo la diversa predisposizione individuale e meteorica; ma essendo essa sempre una flogosi, richiede, finchè è tale, il trattamento antiflogistico, quantunque non sempre nel istesso modo, colla stessa intensità e perseveranza, nè sempre sia coronato del medesimo evento. L' osservazione adunque sulle cause rimote ed occasionali rendesi necessaria per determinare le malattie, e conoscere il genio predominante di una epidemica influenza.

## Articolo III.

### *Pratica del solfato di cinconina nelle febbri intermittenti perniciose.*

Precedono a queste pratiche osservazioni alcuni savi

riflessi contro l' opinione di alcuni moderni, i quali pretendono dimostrare, che le perniciose non sono se non altrettante flogosi dei visceri, dai quali, o direttamente o simpaticamente, prende mossa il sintoma prevalente. Che in qualche caso ciò possa nascere per l' azione accresciuta di certi organi, senza per altro essere sempre un' infiammazione, l' autore non dissente, ma non crede per questo che si possa generalizzare, poichè anche il movimento e l' azione diminuita o sospesa delle facoltà vitali di uno o più organi e della macchina tutta, può essere cagione prossima di cosifatte malattie. Valga a convincere l' esempio della sincopale primitiva o dell' algida. Se in questi casi, in cui l' unico scopo è di stimolare energicamente per ogni verso l' ammalato, si adempie ad una tale indicazione, tosto o tardi vedesi ridestare il moto perduto, animarsi l' azione degli organi, svolgersi il calore e ristabilirsi colle funzioni la vita. Tutt' al contrario accaderebbe se la prima fosse prodotta da carditide, o da enteritide la seconda; il metodo stimolante non farebbe che accelerare la morte; mentre l' opposto riescirebbe a ricuperare e salvare l' infermo. Parlando adunque i fatti, e l' esperienza evidentemente dimostrando la convenevolezza or dell' uno or dell' altro metodo di cura, devesi inferire che se per un certo ordine di febbri l' opinione di *Boisseau*, di *Itard*, di *Bally*, e d' altri, dedotta dalla notomia patologica è da valutarsi; per un altro ordine di febbri, la ragione vuole che vi si consideri una condizione morbosa opposta, uno stato di astenia in massimo grado, che imperiosamente richiede l' amministrazione de' medicamenti stimolanti, ed in ispecie di quelli atti a prevenire e troncare il

parossismo, siccome pienamente lo dimostrano le osservazioni dell' autore in cui ha impiegato con sommo vantaggio il solfato di cinconina, e delle quali darne un cenno molto interessa.

Otto esse sono, e comprendono tre coleriche, una tosse comitata, una subcontinua, una convulsiva, una cefalalgica ed una petecchizzante. I sintomi che presentava la prima delle coleriche, a tipo di terzana, quando il dott. *Marianini* fu chiamato a consulto, erano sommo squallore del viso, voce fioca appena percettibile, sospiri frequenti ed interrotti da singhiozzi a da angoscia ai precordj, sete, doloretti di ventre, evacuazione pronta d' ogni cosa deglutita, estrema debolezza, polsi appena percettibili. Di non minore gravezza trovavansi i sintomi nelle altre due. La terzana perniciosa, che l autore chiama tosse comitata, ben distinta dalla catarrale, dall' asmatica, o dalla dispnoica, fu tale, che la tosse, sintoma prevalente, molestissima ed inane, accompagnò la febbre per otto ore continue, a cui seguì, forse per praticato salasso, grave ansietà, lipotimie frequenti, vomiti, indi blando sudore che pose fine a tanta molestia. Il quarto parossismo invase non con freddo, ma con senso di ardore universale molestissimo alla regione epigastrica, tosse inane e straziante, agitazione compassionevole, offuscamenti di vista, tintinnio d' orecchie, vertigini e deliquj; in tale stato, che durò per dodici ore, le forze erano sommamente abbattute, la faccia ora intensamente rossa, ed ora squallida cadaverosa, la lingua molle e bianca, il ventre trattabilissimo, la cute al tatto poco calda, i polsi irregolari. — La subcontinua coll' apparenza di remittente gastrica teneva l' inferma pressochè di continuo addolorata

in tutto il corpo, priva affatto di forze, assetata, anelante, agitatissima. — La convulsiva, che l'autore amerebbe chiamare encefalitica, perchè, oltre agli strani convellimenti delle membra, del capo e degli occhi, univansi il delirio e lo stupore, il quale protraevasi anche nel giorno dell'apiressia, fu nel terzo accesso sì grave, che mise all'estremo pericolo l'inferma fanciulla. — La cefalalgica, tormentava con immane dolor di capo, vomiti inani, dolori di ventre, diarrea e deliquj, sussistendo anche nel giorno apiretico veglia, inquietudine, sete, proclività al vomito, offuscamenti di vista, e il male di capo. La petecchizzante, che fu vista nel terzo parossismo, presentava vere macchie petecchiali rubiconde associate alla temulenza, al delirio, ed al corredo tifico il più caratterizzato. Tutte queste perniciose furono vinte coll'amministrazione del solfato di cinconina, a varia dose adoprato, secondo l'età degli ammalati, e la gravezza delle medesime. Un tal esito fortunato somministra incontrastabile prova dell'indole loro diatestica, nè vi ha luogo a dubitare che, se fossero state di quelle da annoverarsi come prodotte da flogosi dei visceri, il metodo impiegato, e nel quale non si ommise di aggiungere alcuni potenti stimoli, a norma delle circostanze, avrebbe a funesto termine condotto.

## Articolo IV.

### *Pratica del solfato di cinconina nelle quartane.*

I risultati sin qui ottenuti dal solfato di cinconina sono favorevoli e soddisfacenti; ma per venire ad un

giudizio sul di lui grado di potenza febbrifuga in confronto di quello di chinina, l'autore ha spinte le sue indagini anche sulle febbri quartane, come quelle, che per la costanza e regolarità d'invasione, il lungo intervallo tra un accesso e l'altro, la perseveranza e durata loro, e più di tutto la poca o nessuna minaccia della vita con cui più comunemente si presentano, ei crede che debbano fornire il miglior mezzo per poter stabilire se esso sia inferiore, eguale, o superiore a quello di chinina in virtù febbrifuga, e se, poste tutte le cose pari, debbasi impiegarne una dose maggiore, eguale, o minore per vincere le febbri. Nell'offerire le poche sue osservazioni su questo particolare, desidererebbe che altri posti in maggiore opportunità ripetessero siffatte esperienze, e concorressero colle esatte loro ricerche a rischiarare vieppiù quest'importante oggetto. Ed intanto degli individui quartanari trattati col sale cinconinico trovasi notato, che due giovani soldati, apparentemente eguali di età e di complessione, recidivi di quartana ricorrente nel medesimo giorno, con simili sembianze sintomatiche, furono sottoposti per confronto, l'uno all'azione di dieci grani dell'anzidetto solfato, l'altro ad egual dose di quello di chinina. Nel primo, dopo la replica di otto grani del medesimo sale, la febbre scomparve, e nel secondo si dovette ricorrere ad un trattamento opposto per vincere la febbre peggiorata sotto il sale chinino ed una grave lombaggine insorta. Non così andò la cosa in altri due giovani da quartana travagliati già da cinque mesi. Entrambi non avevano preso farmaco di sorta per liberarsene. All'uno furon dati 20 grani di solfato di cinconina, ed altrettanto del chinino all'altro, senza pre-

mettere alcun purgante nè altro preparativo, ed ambidue, dopo la presa di tali medicamenti, non videro mai più la quartana. Nelle altre cinque osservazioni, lo sperimento del sale cinconinico dato alla dose medesima alla quale si sarebbe esibito quello di chinina, ha ottimamente corrisposto alle viste dell' autore; e se il di lui uso fu accompagnato sempre dal regime moderatamente corroborante, con qualche poco di vino buono, non lo fu mai però da misture eccitanti. Da tali sperienze adunque, sebbene di limitato numero, sembra che si possa con qualche fondamento pensare, che il solfato di cinconina non solo abbia il potere di fugare le febbri intermittenti, ma che al pari di quello di chinina possegga sotto l' egual dose la medesima forza; ed in ciò l' opinione non sarebbe discorde da quella de' sullodati dottore *Bally* e professore *Carminati*.

## CENNO

### *Di alcune febbri intermittenti trattate colla cinconina pura.*

Questa base salificabile, che l' autore ebbe in dono dal valente chimico *Giuseppe Pessina*, di Milano, fu messa alla prova al pari del suo sale contro le terzane semplici, le terzane perniciose, e le quartane. Ignorando il dottor *Marianini* se alcuno abbia finora tentato nelle febbri periodiche intermittenti la cinconina pura, spoglia di quel tristo sapore da cui non va esente il solfato, si fa una premura di rendere noti i suoi esperimenti, e si compiace con questi di indicare un

medicamento, il quale mentre è atto a troncare il ritorno della febbre, scorre agevolmente in ogni veicolo mucilaginoso ed alcoolico senza dispiegare sapore o amarezza, quando però non si incontri con veruno anche minimo acido.

### Articolo I.

*Cinconina pura nelle febbri intermittenti terzane.*

Tra queste febbri contansi otto terzane semplici, ed altrettante doppie, alcune miti, ed altre gravi. I soggetti furono di diversa età; e perciò diversa fu pure la dose della cinconina impiegata. Si diede da un grano a tre nell' infanzia, da tre a sette nella fanciullezza, e si prescrisse da 15 a 18 e venti nell' età robusta, da prendersi ripartitamente. Ora fu combinata all' acqua semplice, ed ora all' acqua zuccherata; qualche volta allo zucchero, al siroppo semplice, od al siroppo di corteccia d' arancio. In tutte, questa base salificabile operò maravigliosamente, e senza recidiva, tranne in due, in cui la febbre ricomparve per la poca avvertenza degli ammalati che si esposero appena guariti all' umido ed alla pioggia.

### Articolo II.

*Cinconina pura nelle terzane perniciose.*

Se dalla cinconina pura si sono ottenuti ottimi effetti sì nelle terzane miti e semplici, che nelle doppie e gravi, qual coraggio non doveva ella inspirare per

tentarla anche nelle perniciose con felice risultato? L'esperienza mancava; ma i casi che seguono l'hanno fornita. Essi sono otto, e tra i medesimi s'annoverano una soporosa, una convulsiva, una delirante, una cefalalgica, una larvata, una letargica, una comatosa ed una collerica.

I sintomi della prima erano i seguenti: Stato quasi apopletico in una fanciulla di tre anni, con febbre preceduta da freddo, sete ardente e qualche vomito, accompagnata da moti convulsivi e di tanto in tanto da grida immani; primo accesso. Il dì seguente si rinnovò, ma non così grave, e fu purgata. Al terzo giorno ricadde nella febbre con letargo, e vi stette per ben sei ore. In allora sei grani di cinconina, ripartita in tre dosi, e presa parte col vino, parte col caffè, produssero il desiderato intento, poichè sopravvenne ancora un lievissimo parossismo e non più. — La seconda era caratterizzata da una convulsione universale grave senza privazione dei sensi, ma con esaltamento estremo della sensibilità; ciò stava al terzo accesso di terzana in una fanciulla di tre anni. Quattro soli grani di cinconina operarono stupendamente. — Nella terza, un fanciullo della medesima età fu invaso dalla febbre terzana con grave delirio, ed alternata da convulsioni e da stupore. Dati dopo il quarto accesso tre grani di cinconina, in due dosi, fermarono il delirio nel parossismo che succedette, ed altri tre grani lo guarirono completamente. La cefalalgica fu osservata in un uomo di 33 anni, il quale già trovavasi nel terzo parossismo. I sintomi erano dolor di capo immane, faccia livida, occhi incavati, fronte e palpebre sparse di larghe vibici, ansietà somma, forze abbattute, polsi molli ine-

guali, sete intensa, tintinnio d'orecchie, oscurità di vista, visioni di spettri, vaniloquio quasi continuo, riso sardonico, delirio talora furente; tuttociò per dodici ore. All'indomani in istato apiretico, ma con sommo abbattimento di forze. Venti grani di cinconina pura, esibiti nel vino, a ripartite dosi decrescenti, furono ingoiati avanti le ore sei della sera, in cui ricomparve la febbre col treno spaventevole del giorno avanti: in meno di due ore però ogni allarme disparve e si rese apiretico dopo un copioso sudore; con un denaro e mezzo ancora dello stesso farmaco, in otto parti diviso, e con una mistura di acqua di menta e laudano per sovvenire all'estremo languore, fu il nuovo parossismo impedito, e della guarigione assicurato l'ammalato. — Io continuerei nel medesimo modo a presentare brevemente sotto il loro aspetto, non meno imponente delle testè riferite, anche le altre quattro; ma mi accorgo che il lettore si trova di già abbastanza pago e persuaso del fatto nella fedeltà dell'esposto; quindi terminerò quest'articolo coll'aggiugnere in proposito di perniciose la riflessione che l'autore vi fa succedere, cioè, che se l'epoca presente offre all'osservazione maggior numero di queste febbri dell'ordine detto da *Torti* coagulativo, e massime di encefaliche, altre epoche ed altre influenze hanno mostrato il contrario; per conseguenza sembra precipitato il giudizio di coloro, che al solo cerebro pensano doversi riferire l'origine di qualunque febbre intermittente perniciosa. La sede, prosegue egli, o la causa prossima delle medesime, è sempre determinata dalle relazioni in cui si trovano le cagioni rimote generali ed inviduali colla cagione occasionale. In ogni tempo i bambini ed i vecchi furono sempre i

più proclivi alle perniciose encefaliche e comatose, le donne alle convulsive, i temperamenti bilioso-sanguigni alle colliquative.

## Articolo III.

### *Cinconina pura nelle quartane.*

Eccoci alla prova di questa base salificabile anche nelle quartane. Qui l'oggetto principale dell'autore non fu di conoscere il grado relativo di efficacia febbrifuga, ma unicamente di vedere, se vale o non vale a debellare cotali febbri. Egli cominciò prudentemente a piccola dose, e dagli effetti osservati con questa fu regolato per ispingerla più in là ne' successivi suoi esperimenti, sul risultato de' quali si confessa soddisfatto; ma lo scarso numero de' medesimi lo tiene bene intenzionato a proseguire le sue ricerche per poter rinvenire, se fia possibile, in quale gradino della scala de' maggiori e più eroici febbrifugi dovrà dal medico collocarsi questa base organica, ed a quali dosi dovrà limitarsi per la guarigione delle febbri intermittenti d'ogni tipo e gravezza. Possano le lodevoli sue indagini secondare sì benefiche intenzioni, e dalla scienza, e dall'umanità ne avrà ben degna ricordanza. Vediamo intanto di volo, ed a compimento della cosa, la condotta tenuta nell'amministrazione della cinconina ne' dodici casi che ci offre. La minore età degl' individui trattati, fu di mesi cinque; la maggiore, d'anni trentasei. Nella prima, la dose del farmaco è stata di due grani, divisi in tre parti, da prendersene una ogni mattina: nella seconda fu di 25 grani, divisi in 8 parti,

eguali, da prendersene una ogni due ore. Le dosi intermedie sono state regolate a norma dell'età. In qualche caso fu mestieri ripetere il medicamento; ma in tutti si ottenne il migliore successo, fuorchè in uno, in cui non valse nemmeno il solfato di chinina, e se vi è stata qualche recidiva, l'autore non l'attribuisce alla mancanza del medicamento, ma ad altre cagioni; e su ciò si fa lecito rammentare, che l'azione di un rimedio non può durare in perpetuo; che ben soventi le cagioni delle malattie sono fuori di noi e da noi indipendenti; e che la completa guarigione di un male, non si deve pretendere dall'efficacia di un farmaco solo, ma piuttosto dall'osservanza di un metodo, e dal rimovimento delle cagioni, almeno delle così dette occasionali ed efficienti, che sono le uniche contro le quali abbia potere l'arte umana; poichè le topiche, le meteoriche, le sideree, le imponderabili, sono d'ordinario superiori ai nostri mezzi, e ci è pur forza soggiacervi. Una tal verità di fatto non deve ostare per niente alla estimazione del potere accessifugo di un medicamento, quando l'esperienza dimostra, che, venendo esso convenevolmente applicato, suole sospendere nel maggior numero de' casi la ricorrenza de' parossismi febbrili.

---

*Elementi di Medicina analitica scritti da* Vincenzo Lanza, *Medico primario e Direttore dello Spedale della Pace, Professore aggiunto allo Stabilimento di Clinica Medica della Regia Università degli studj di Napoli, Socio Residente dell' Accademia Pontaniana, Ordinario della Medico-Chirurgica, ecc., ecc., ecc. Volume primo, Napoli,* 1825, *di pagine* XVI, *e* 357 (1).

Nelle odierne produzioni, che lo scopo nutrono di migliorare il destino della specie umana, e redimerla dalle tante morbosità che l'aggrediscono, risuona ben di sovente il vocabolo dell'analisi, e per questa saviamente si studiano celeberrimi ingegni imprimere necessario ardore nell'animo degli allievi delle mediche scienze. Non havvi quasi oggidì medico ragionamento, che dall' analisi sostegno reale non riceva, o che dall' analisi almeno non si supponga venir fiancheggiato, quantunque non sempre lo sia. In mezzo a sì utili cangiamenti (per così dire) di medica ideologia, era ben d'uopo, che un corso di studj medici elementari sull' analisi istessa temprato si stabilisse, onde apprendere con sana logica ad usare nei morbi l'analitico metodo. Buon grado perciò saper dovremo al retto vo-

(1) *Art.° comunicato dal sig. dott.* Tonelli.

lere del dotto prof. *Lanza*, il quale presentasi ora con il primo volume dei suoi Elementi di Medicina analitica, ove novello sentiero tenta schiudere ai medici per lo più regolare ed accurato apprendimento della difficile arte di guarire, siccome anderemo osservando. Nell' imprendere però a dar conto di questa classica opera, abbiam divisato astenerci dal pronunziarne in antecedenza il nostro debol parere qualsiasi, ritenendo miglior partito di porre pria senza prevenzione il lettore al giorno delle idee dell' autore, poichè allora sarà quegli più agevolmente in istato di giudicare da se solo sul merito intrinseco dell' Opera istessa.

Innanzi di passar oltre, avvertir qui fa d' uopo alcuni leggitori, che il nostro autore nella Lettera dedicatoria al chiariss. prof. *Tommasini* si esprime, che per mancanza di tempo non potendo adempiere al dovere di allegare ad ogni sentenza l' Autore al quale si appartiene, onde non correre il rischio di spogliare alcuno del suo e dare il non suo ad altrui, ha giudicato non citare se non raramente alcun autore; « anzi « (prosiegue egli) nomando me stesso col numero *del* « *più*, di esporre le materie non come affatto mie, nè « come tratte di peso da alcuno, ma quindi dedotte « da principj clinici divenuti comuni a migliori medici « d' Italia ».

Ci si rammenta nella Prefazione il vantaggio grande che si è dall' analisi a tutte le altre scienze naturali emanato, ed essere pur opera dell' analisi, la certezza e chiarezza di quelle cognizioni, delle quali la scienza medica fa oggi tesoro. Onde per altro procurare alla sua Opera il nostro autore un carattere veracemente analitico, si propone dipartirsi da que' moderni, i

quali hanno ritenuto ed intitolato analitici li di loro lavori o per la disposizione data alle materie in ordine analitico, o per la esposizione delle loro istesse ipotesi in analitica sembianza. E volendo egli così schivare il detrimento per tal foggia recato alla scienza di ritenerla avvinta fra le ipotesi e l'empirismo, è d'avviso, che il trattarsi analiticamente una scienza, consista nello investigarsi per via di analisi tutto ciò ch'è obbietto *scientifico* della medesima. D'onde ne trae, che si può e si dee dire veramente analitica una pratica medica soltanto, se in determinando l'*essenza de' morbi*, e *l'operare de' rimedj* (che sono gli obbietti scientifici di essa), scacciati l'empirismo e le ipotesi, ad impiegar si venga non altro che l'analisi. Che se a ciò aggiugner vogliasi la narrazione delle materie in modo analitico, n'emergerà un secondo pregio, ma inferiore al primo, ch'è il solo necessario.

Ardua però è la via dell'analisi in medicina, all'opposito di quello scorgesi nelle altre scienze naturali, nelle quali basta l'osservazione e la coordinazione dei fatti senza veruna idea generale premeditata. Chè, di vero, non essendo la Medicina pratica una scienza primitiva, ma derivante bensì dalla fisiologia, dalla igiologia e dalla patologia, debbono ad essa come scienza secondaria applicarsi le idee generali premeditate delle altre menzionate scienze primitive: e perciò l'idea particolare dell'essenza di alcun morbo e dell'operare d'alcun rimedio è conseguente dell'idea già fatta della vita, e dell'influenza degli agenti sul vivente sano *ed infermo*. « Or come una qualsiasi idea generale pre-
« meditata, ancorchè nasca come risultamento di ana-
« lisi da una scienza primitiva, se s'impieghi come

« principio di un altra scienza secondaria, tosto av-
« viene che questa riesca ipotetica: così ogni pratica
« medica come ipotetica tener conviensi, in quanto che
« sempre dee per necessità ricevere dalla fisiologia, dalla
« igiologia, e dalla patologia l'idea generale della vita,
« della salute, e del morbo, e dell'azione degli agen-
« ti. E per questa ragione l'opera del dover porre la
« medicina pratica nel sentiero dell'analisi, non istà nel
« rifiutare (ch'è cosa impossibile) ogni qualunque prin-
« cipio generale; ma consiste, in primo luogo, nello sce-
« gliere un cotal principio, che il risultamento sia della
« men dubbia analisi della vita; ed in secondo luogo,
« nel far sì che il principio medesimo non mai s'im-
« pieghi a volere a forza secondo il medesimo inten-
« dere i fatti particolari, ma per contrario a bene
« usare una *norma*, secondo la quale ciascun fatto
« particolare venga ad essere osservato, così che in ogni
« caso a pruova sia messo il principio adottato, onde
« la verità sen confermi, o la falsità sen discuopra ».

Niun v'ha che impugnar possa (a nostro modo d'intendere) l'aggiustatezza di questi canoni dal nostro autore stabiliti, a dilucidazione dei quali prosiegue egli ad avvertire, che siccome conviensi reputar vero un principio teorico allorchè consente co' fatti esattamente osservati; così nella *esatta osservazione dei fatti* riponsi la norma da doversi adoperare nell'analisi. Questa norma per altro sì veritiera nelle altre scienze, è spesso ingannevole nella medicina, in cui la maggior parte dei fatti, fenomeni essendo transitori ed assai esteriori, comunque bene osservati, riescono per loro stessi sì fallaci, che ben sovente dai fatti medesimi favoreggiate vengono due opposte teoriche. Insiste perciò

l'autore, che tutta cura s'impieghi in isceverare i fatti ingannevoli da quei pochi e forse da quell'uno, che servir puote veracemente d'infallibile norma analitica; e commenda a tal effetto la nozione dei due requisiti dei quali abbisogna in medicina un fatto, perchè elevar si possa al sommo uffizio di analitica norma di un principio teoretico. Il primo di siffatti requisiti esser dee di presentare cotanta *evidenza* da non abbisognare di veruna teorica dimostrazione, e chiaro anzi appalesarsi a chicchessiasi ed al medico ed agli astanti ed all'*infermo* stesso. Per il secondo si vuole una *costanza* tale, che il medico ragguardar lo possa in ogni malattia non solo, ma in ciascheduna visita pur anche da esso fatta all'infermo, onde contemplar possa assiduamente, se abbisogni la sua teorica di cognizioni, e di quali.

« Or noverati (soggiunge qui l'autore) quali e quanti « sono i fatti della medicina, e mostrata la fallacia di « alcuni e l'insufficienza di alcuni altri, dimostreremo « che il solo fatto, nel quale concorrono tutti e due « i suddetti requisiti, è il seguente, cioè *la facile o « difficile tolleranza, l'alleggiamento o aggravamento « dei sintomi; e'l giovamento o nocumento che l'in- « fermo d'aver mostra in usando i rimedi naturali, « o sia quelle cose* non-naturali, *che inevitabilmente « deonsi trattar vivendo.* E statuiremo come massima, « che determinata per un tal fatto qual sia la *medi- « cina naturale*, cioè la conoscenza che de' morbi e « dei rimedj naturali san farsi tutti gli uomini, da ciò « i medici argomentino qual debba essere la medicina « artificiale, cioè la scienza alta e trascendente del- « l'*essenza* dei morbi, e dell'*operare* dei rimedj far-

« maceutici ». Statuita così con l'autore una comune norma analitica, insegnata già da *Ippocrate*, ogni medico, lungi dal voler osservare i fatti per favoreggiare il suo principio teorico, diviene egli *analizzatore* di questo, e *collaboratore* della scoperta di quel principio unico, nel quale i medici un dì consentendo, ultimamente dichiarar potranno esser la medicina divenuta scienza perfettamente analitica.

Dopo queste lodevoli premesse, che opportuno giudicammo riferir con qualche estensione per render chiaro il complesso delle idee dall' autore ingegnosamente esposte, inoltriamoci a conoscere qual sia il principio teorico dal medesimo adottato nella distinzione dei morbi e dei rimedj. Classificando egli li primi in *iperstenici*, *ipostenici*, ed *irritativi*, e li secondi in *vivificanti* o sia stimoli, in *sciogliente* o sia controstimoli, ed irritativi, dichiara che nella necessità di abbracciare un principio teorico, ha divisato preferire quello che ora annunziamo, si perchè (a suo dire) consente con la più ricercata analisi delle idee che oggi su la vita si hanno in Italia; sì perchè lo ha rinvenuto fino ad oggi veritiero negli suoi sperimenti con la norma superiormente distinta; sì, finalmente, perchè da *Ippocrate* fino a noi è stato un tal principio più o meno ricevuto e tacitamente coltivato da tutti gli osservatori. Pago d'altronde il nostro autore delle idee che nascono immediatamente dal fatto, e ricusando perciò discutere metafisiche quistioni, ritiene (a mo' d' esempio) per iperstenica quella malattia, nel quale dal fatto mostrasi esser tollerato, alleggiante e giovevole il dimagrante uso delle cose non-naturali; ed ommessa altresì ogni diatriba sull' azione invisibile dei rimedj, riconosce per

scioglienti quegli agenti, che dal fatto si confermano essere tollerati, alleggianti, e giovevoli in quei morbi stessi, nei quali convenir si veggono le cose non-naturali debilitanti.

Si occupa dippoi il sig. *Lanza* di un'altra distinzione dei morbi, *in istati* morbosi cioè, ed in *processi* morbosi, dichiarando che i morbi di processo (di qualsiasi genio sia stata la cagion remota, eccitante, debilitante, o irritativa, e siano pur stati iperstenici, ipostenici, o irritativi gli stati morbosi precedenti) sono tutti ed immutabilmente iperstenici. Ma « medesimamente cotale assertiva (ripiglia tantosto) lasciaremo « sfornita di ogni dimostrazione, perchè per noi essa « non è conseguenza di un qualche principio teorico « premeditato, ma semplice risultamento dell' osservazione dei fatti, che fin qui ne han mostrato ne' morbi « di processo essere costantemente tollerato, alleggiante « e giovevole il parco uso delle cose non-naturali: « sicchè se alcun caso di tali morbi a noi stessi o ad « altri si offerisse, nel quale il fatto il contrario ne « mostrasse, non cesseremo di accettare un cotal caso « come *nuovo elemento* dell' analisi dei morbi ».

Finalmente, innanzi di abbandonare la Prefazione, ci rimane avvertire, che il prof. *Lanza* rifiutando con la buona logica il determinare l' ignoto per l' ignoto, non intende con i moderni di risguardare gli effetti di alcun rimedio già riputato stimolo o controstimolo per isperimentare la tolleranza, l' alleggiamento ed il giovamento che mostra un morbo per gli agenti esteriori. Molto meno poi consente con i medesimi di risguardare la vita come passiva e soggetta al cambiamento dei soli gradi; che anzi statuisce come principio, che

i morbi ed i rimedj differiscono non men di grado che di qualità, o sia di modo. Cotal principio non è per l'autore un punto di dottrina, ma semplice fondamento d'analisi.

## Libro Primo.

### *Dell' arte di pensare applicata alla Medicina Pratica.*

Cap. I.° — *Della ragione e dell' esperienza.* — Dopo questi cenni preliminari si prefigge l'autore in questo Libro di ragionare delle regole logiche da osservarsi, perchè rettamente e senza errori divisata sia la natura dei morbi e la scelta dei rimedi. Non essendo però e questa e quella subiette immediate ai sensi, n' emerge che l' arte di ben pensare in medicina ripongasi nella savia congiunzione della ragione e della esperienza pel trattamento degl' infermi. E siccome a cinque titoli riduconsi tutt' i fatti della medicina pratica; così non riceve il medico dall' esperienza che cinque sole basi dei suoi ragionamenti. L' esatta investigazione cioè delle cagioni esteriori, che han prodotto il morbo, viene per prima; siegue la compiuta descrizione dei fenomeni del morbo e della idiosincrasia dell' infermo. Figura nella terza l' imparziale osservazione delle cose specialmente non-naturali, comunalmente riconosciute giovevoli o nocive al morbo; nel felice o infausto risultamento delle cure consiste la quarta; e vien riposta l' utima nell' analogia rettamente istituita tra le varie specie dello stesso morbo, e tra le morbosità simili o fra loro opposte.

« La ragione poi, che accoppiar deesi a questi cin-

« que titoli di fatti pratici è di due specie; l' una di-
« ciamo ragione clinica o pratica, e l' altra ragione
« teorica o ipotetica. La ragione clinica è il semplice
« raziocinio comune applicato ai suddetti fatti per sola-
« mente misurarne i rapporti e trarne le conseguenze
« nascenti dal loro insieme. La ragione ipotetica è il
« raziocinio nascente dall' idea premeditata dell' essenza
« della vita, della salute e del morbo, e di poi ap-
« plicato al caso di alcuna particolar malattia, per
« comprendere la natura della medesima e l' intrinseco
« operar dei rimedi ». Periglioso egli è l' usar nella pratica la ragione ipotetica, ma pur fa d' uopo valersene per la deficienza di reali nozioni delle ora menzionate idee premeditate. Onde poi nella ragion clinica possa ognuno guarentirsi dagli errori, nei quali la ipotesi menar potrebbe, due massime stabilisce l' autore, cioè: « Ogni giudizio, che si avverta nascere dall' espe-
« rienza esatta ed accoppiata alla ragion pratica, con
« poca o niuna ragione ipotetica, si abbia come molto
« probabile, onde pronunziare meno dubbiamente i
« pronostici, ed imprendere più energici i metodi cu-
« rativi. 2° Tutti gli altri giudizi, che sono i più, i
« quali si avvertono nascere da oscuri fatti, accop-
« piati a debole ragion clinica, e perciò sostenuti in
« gran parte dalla ragione ipotetica, si abbiano come
« poco probabili, onde pronunziare molto dubbiamente
« i pronostici ed astenersi da violenti e pericolosi me-
« todi di cura ».

Cap. II.° — *Ipotesi sulla natura dei morbi, e sul modo di operare dei rimedi.* — Giova qui conoscere *la teorica dei morbi,* che l' autore intende seguire. Premettendo egli, che la forza vitale a lui esprime *un*

*idea astratta di ciò che sta entro la macchina vivente, e la fa per la sua parte fisica esser tale qual è finchè vive;* trova originarsi il morbo ogni qual volta la forza vitale opera in grado non giusto, o in modo non dovuto. Ed ecco l'opportunità di dividere ipoteticamente i morbi in due grandi classi, cioè in *graduali*, consistenti in un semplice cangiamento del grado della forza vitale, ed in *modali*, caratterizzati da un cangiamento di modo o qualità della medesima. Nei primi puote agevolmente in sano ridursi il grado ove rimuovansi gli ostacoli, o si aggiunga ciò che manca, o si tolga ciò che eccede: donde la necessaria distinzione dei morbi graduali in iperstenici, ipostenici ed irritativi. Novelle qualità per altro acquista la vita nei morbi modali, i quali con leggi lor propie sorgono, corrono, e compiono i loro destini, nè perdono sotto l'uso degli eccitanti o dei debilitanti la loro qualità morbosa, se non per salute o per morte. Non possono in quanto al grado venir classificati i morbi modali; poichè da qualunque cagione traggano essi origine, sono tutti iperstenici, cangiandosi anche in questa tempra l'istesso morbo graduale, ipostenico: e se un morbo graduale iperstenico o irritativo si cangiasse in modale, lascia quel grado che dapprima tenea e prende quel nuovo che si spetta alla qualità morbosa novella. La classificazione per altro dall'autore giudicata necessaria pei morbi modali, si è quella di dividerli in *diatesici* ed *adiatesici*, sebbene in un significato discrepante da quello ricevuto nelle scuole; poichè con il vocabolo *diatesi* esprimendo disposizione, egli mostra valersene per indicare quella maggior o minor disposizione che i morbi lasciano nella macchina ad incontrarli di nuo-

vo: così l' angina tonsillare dee nomarsi morbo diatesico, ed il vaiuolo morbo adiatesico.

Le varie morbose condizioni della forza vitale testè contemplate, possono il più delle volte insieme associarsi, dando così origine a' morbi d' indole complicata, siccome il rileva appositamente ». L' iposteuia, l' iperste-
« nia, l' irritazione, la modalità diatesica, e la moda-
« lità adiatesica sono condizioni, le quali si possono
« trovare unite a due, a tre, a quattro nello stesso in-
« fermo: la sola iperstenia ed ipostenia non possono
« trovarsi insieme giammai. Ad un infermo d' inter-
« mittente endemica sopraggiunga una petecchiale con
« vermi, e questi trovisi ben debole e magro della
« persona per lo durato morbo; egli è ben facile ve-
« dere in costui una debolezza fisiologica, o sia una
« ipostenia nell' essere del corpo, una quantità di sin-
« tomi irritativi propri della verminazione, i fenomeni
« della modalità morbosa petecchiale adiatesica, e
« quelli della modalità diatesica propria delle periodi-
« che endemiche ».

L' altra discussione, di cui si occupa il nostro autore in questo Capitolo, aggirasi intorno alla *teorica dei rimedi*, dei quali ci offre quattro distinzioni in quanto al modo del di loro operare, cioè di specifici, vivificanti, scioglienti ed irritanti. Ad ogni agente concede con buon senno una qualità specifica: pochissimi però essendo i rimedi da potersi direttamente usare affin di distruggere mercè quella loro tal qualità medicinale la qualità morbosa, ne siegue che impiegati vengano nella maggior parte i rimedi in grazia della facoltà loro di crescere o minorare l' impeto della forza vitale; onde se per essi non si dilegua il morbo, am-

mansito pur ne viene il di lui impeto. Contemplate dippoi le proprietà dei vivificanti, e circoscrittane la pratica per le sole ipostenie graduali, estende l' uso dei rimedi sciogliente ad ogni altro caso di morbo, a riserva di quei che o la cura palliativa, o la profilatica esigono. Maggior cura scorgiamo dall' autore adoperarsi nello svolgimento delle sue idee intorno agl' irritanti, l' azione dei quali ci si dipinge imitata dagli istessi vivificanti e sciogliente sol che oltrepassino il limite della *capacità* della forza vitale, la di cui misura emerge dalla costituzione dell' individuo, idiosincrasia, età, sesso, ed abitudini, non che dalla specifica qualità del morbo e dalla natura medesima dei rimedi. Notevole, finalmente, essa è l' avvertenza dell' autore nel rimarcarci, che nella distinzione delle modalità, o sia delle particolari qualità dei morbi e dei rimedi, riposta viene l' essenzial differenza della sua teorica dalle altre più comuni nelle moderne scuole. Che anzi contro la comune opinione del niun cangiamento della vita salvochè nel grado, si riserba egli di far conoscere come con lo ammettere la modalità, tenendo il moderno linguaggio, serbar si possa la pratica dei Saggi antichi.

Cap. III.° — *Della ragion clinica applicata all'investigazione delle cagioni esteriori dei morbi.* — Si distinse superiormente la ragione dal nostro autore in clinica ed ipotetica, ed in risguardo alla prima rilevò cinque titoli da tenersi come basi dei ragionamenti del medico; delle quali premesse incomincia ora ad applicarne le massime fondamentali, dilucidandole in tutta la loro estensione. Riconosciuta insufficiente la contemplazione dell'esteriori cagioni per determinare la natura

dei morbi, restituita venne alla clinica la massima etiologica riguardata per vera in tutt' i tempi della medicina e riprodotta ora dal prof. *Lanza* coi vocaboli delle moderne scuole, ma nel suo vero e puro stato antico. « A riguardo della loro etiologia, i morbi si vogliono « distinguere in quelli di natura dependente, ed in « quelli di natura independente dalle cagioni che li « produssero : i secondi hanno sempre una stessa na- « tura lor propria, quali che si siano, o siano state, « note, o anche ignote, le loro cagioni ». Ognun conosce da ciò, che in questo secondo genere di morbi, per tutt' altra strada fuorchè per la loro eziologia dee la ragion clinica ingegnarsi di determinar la natura. Giovevole per altro ella è pure in questi la conoscenza delle cagioni a scopo di comprendere la violenza, la pertinacia e la gravezza de' morbi, siccome trar profitto solevano dalla eziologia i nostri buoni antichi.

La ragion clinica altresì applicata alla investigazione delle cagioni esteriori dei morbi, serve all'autore di sostegno per la utilità della ipotesi superiormente esposta. Su di che trova egli ragionevole, che i morbi di natura dependente dalle cagioni, siano considerati come semplici cangiamenti di grado in più o in meno, o in perturbamento a corrispondenza delle loro cagioni, o eccitanti, o debilitanti, o irritanti, laddove i morbi che acquistano una natura sempre medesima ed independente dalle cagioni, abbiano a considerarsi quali nuove qualità, o siano cangiamenti di modo della vita.

Trattasi nel Cap. IV. — *Della ragion clinica applicata alla considerazione dei fenomeni del morbo, e della costituzione dell'infermo.* — Han pur qui luogo i ragionamenti nel precedente Capitolo contemplati. Poi-

chè, la fenomenologia dei morbi offre cose cotanto esteriori, che somministrar non possono da se sole ragion pratica sufficiente a statuirne la natura; ma invece la sede, il corso, la violenza, la gravezza semplicemente per essi si appalesano, per lo quale scopo appo i medici di tutt' i tempi si ritenne necessaria. Rispinti quindi gli errori gravi di *Brown* su di tal particolare, derivanti dall' aver egli confuso lo stato fisiologico dell' infermo con la patologica natura della malattia, la debolezza e il vigor fisiologico con lo stato patologico e l' oppression delle forze, rileva il sig. *Lanza*, che dalla correzione di questo errore emerge dei morbi la differenza in quelli di semplice e di doppia fenomenologia. Presentano i primi un solo cangiamento delle forze ordinarie, o in eccesso, o in difetto, o in perturbamento di azione, e sono appunto quei medesimi, che contemplati nel Cap. antecedente offrono una natura dependente da quella delle cagioni. Qui è dove la ragion pratica può ben giudicare della natura del morbo in grazia della fenomenologia fisiologica, cioè della osservazione dello stato e dell' andamento delle sostanze e delle forze. Nei morbi, all' incontro, di fenomenologia doppia, si rilevano i sintomi proprj del morbo in aspetto sempre identico, qual che si sia lo stato fisiologico delle forze e della costituzione dell' infermo: che anzi abbenchè il morbo variasse col variar delle forze dell' infermo, pur nel fondo conserva mai sempre la sua essenziale medesimezza. I morbi di questa tempra pertengono all' istesso genere, che nel Capitolo precedente si comprese sotto il titolo di morbi aventi natura independente dalle cagioni; e di essi non puote la ragion pratica interpretare la natura nè per mezzo delle

cagioni, nè con la scorta della fenomenologia. Coincide pur qui la stessa applicazione, che i morbi cioè di semplice fenomenologia non sono che graduali; laddove i morbi, la cui natura non dipende da quella delle cagioni, ed i cui fenomeni patologici sono sempre gli stessi, comunque stiano le forze dell'infermo, mostrano chiaramente esser nuovi avvenimenti che la forza della vita morbosamente effettua, o siano qualità, o modalità novelle della forza medesima.

Cap. V. — *Della ragion clinica applicata al discernimento delle cose giovevoli o nocevoli al corso del morbo.* — Questo egli è il più sicuro fonte dei fatti, ed in questo comun principio logico è riposto il connubio, che oggidì fassi più stretto, tra la più nuova e la più vecchia medicina. Ha egli meritato maggior credenza degli altri, sì perchè le cose le quali agiscono nell'atto della malattia sono meglio conosciute, anzi per la più parte dal medico istesso prescritte; sì anche perchè i loro effetti meglio cadono sotto l'osservazione, e meglio perciò calcolar se ne puote il rapporto che segnano colla natura del morbo. Dovendosi per altro nel profitto o nocumento emergente dalle cose adoperate nell'atto della malattia, aver conto del corso che al morbo naturalmente pertiensi; ne consiegue la distinzione dei morbi in quelli di non necessario corso, ed in quelli di corso necessario, dalla qual divisione, li tre seguenti canoni pratici discendono. 1. Li morbi di natura independente dalle cagioni, e di semplice fenomenologia fisiologica (considerati dalla ragione ipotetica come semplici cangiamenti di grado), non hanno alcun corso necessario, ma sono affatto passivi. 2. Li morbi, all'incontro, di na-

tura independente dalle cagioni e di fenomenologia doppia ( distinti come modali dalla ragione ipotetica ) serbano un corso necessario : cosicchè aggiungendo o togliendo sulle forze fisiologiche, viensi soltanto ad aumentare o decrescere la violenza di essi, ma non cessano di avere il lor corso crescente o decrescente, siccome dalla loro natura patologica è richiesto. Anzi attesa la independenza di questi morbi dallo stato fisiologico della persona, può bene intervenire, che quantunque vi sia una debolezza fisiologica, pure le aggiunzioni riescano nocevoli, ed utili le sottrazioni. 3. Ma a portare un giudizio della utilità o nocumento delle cose adoperate in questi ultimi morbi, dovendo la ragion pratica risguardare il corso necessario e naturalmente dovuto alla malattia, vi fa di mestieri una norma onde misurare li profittevoli o svantaggiosi rapporti tra gli effetti degli agenti e quelli del morbo. Consiste siffatta norma nel portar riflessione alla *tolleranza fisiologica* ed all' *alleggiamento dei sintomi.* « Dicesi *tol-*
« *leranza fisiologica* de' debilitanti quella facile soffe-
« renza dell' uso dei mezzi scioglienti senz' avvenir per
« essi nell' infermo tanta debolezza, quanto aspettar
« se ne dovrebbe, se questi fossero stati usati nella sa-
« lute : ed oltracciò una intolleranza dei mezzi ecci-
« tanti, sicchè questi non producano più tanto vigor
« fisiologico, quanto nella salute darebbero. Così, al con-
« trario, si dice e si conosce la *tolleranza fisiologica*
« degli eccitanti. Dicesi *alleggiamento patologico dei*
« *sintomi* il minoramento della gravezza dei fenomeni
« propri morbosi o assolutamente considerato, o rela-
« tivamente a quanto questi avrebbero dovuto crescere
« se mai il morbo fosse crescente ; il quale minora-

« mento si considera vantaggioso ancorchè si ottenga « con un maggiore discapito delle forze fisiologiche ». Dilucidar volendo con un esempio questo canone, presceglie il tifo, e dalle riflessioni che vi unisce, ne conchiude, che il tifo è una malattia iperstenica, e stabilisce dippoi, che i morbi di corso non necessario sono graduali; e quelli di corso necessario sono modali.

Cap. VI.° — *Della ragion clinica applicata al risultamento delle cure.* — Direttosi l' autore a contemplare la terminazione dei morbi, assume a distinguerli in quelli di terminazione necessariamente dependente dalle cose utili o nocevoli adoperate, ed in quelli di terminazione da essi non necessariamente dependente. Riferisconsi alla prima classe li morbi graduali, e di natura dependente dalle cagioni, di fenomenologia semplice fisiologica, e di corso non necessario: pertengono alla seconda i morbi ipoteticamente appellati modali, di natura non dependente dalle cagioni, di fenomenologia doppia e di corso necessario, poichè hanno questi una terminazione non necessariamente dependente dalle cose adoperate. Tanto è ciò vero, che trattati dessi con il metodo il più opportunamente istituito, non cessano di andarne alcuni a morte, e trattati con il metodo il più improprio pure offrono qualche numero di guarigioni; lo che illude il volgo, incoraggia i cerretani, e rende orgogliosi gl' indotti. Dal che ne conchiude doversi tener per fermo nei morbi di necessario corso, che utile sia sempre stata una cura tollerata ed alleggiante, ancorchè il morbo andato sia a feral termine; ed all' opposito, che sempre per malo tener si dee il governo d' alcun morbo, ove sia dall' infermo sperimentata pesante ed oltraggiante la cura,

abbenchè se ne sia pur conseguita salute. Sopra i morbi di necessario corso vien dall' autore tribuita l' influenza della natura medicatrice; e siamo finalmente avvertiti, che onde opportunamente giudicare della natura dei morbi dal risultamento delle cure, istituir fa d' uopo l' esperimento di un simil metodo in più e più casi del morbo istesso, non dovendosi reputar bastevole una cura particolare.

Cap.° VII.° — *Della ragion clinica applicata all' analogia medica* — L' analogia, benchè infedelissimo criterio, qualor non venga contro i fatti impiegata ed in servigio delle ipotesi, non è biasimevole. Che anzi nelle circostanze di oscurità o difetto per parte degli altri quattro fonti finqui rimarcati, è in obbligo la medicina ad usarne. Di essa fe' giustamente uso il *Brown* nei morbi graduali; andò per altro errato, allorchè estender la volle a quelli che ora il nostro autore appella modali e di doppia fenomenologia. E contro l' erronee conseguenze, che *Brown* ne volle desumere, se ne appella il prof. *Lanza* alla ragion clinica, al senso comune cioè applicato al letto dei malati. Contempla a tal effetto la fenomenologia patologica di una pleuritide, e ne rileva che i sintomi di questa appalesano una medesimezza visibilissima in tutte le specie di pleuritidi ed in tutti gli stadi di ciascuna. Or dietro questo fatto, la ragion pratica (egli soggiunge) ad ammetter ne astringe, che la pleuritide è morbo identico ed incommutabile per la sua parte patologica, comunque stiano, o nel suo corso variino le forze fisiologiche d l pleuritico. Dalla qual conchiusione ne trae il precetto, che nei morbi modali, essendovi doppia fenomenologia, abbiasi pur doppia a tener l' analogia;

quella cioè che nei morbi graduali si usa affin di determinare lo stato fisiologico delle forze dell' infermo; e l'altra, che paragoni la parte patologica di un morbo, con quella dei morbi simili o diversi, per così determinarne i punti di medesimezza e quelli di differenza. Giacchè la parte patologica sempre identica, è diversa dalla parte fisiologica sempre variabile; ed in questi morbi la parte patologica è un cangiamento di modo, ossia una nuova qualità della vita.

Cap.° VIII.° — *Della ragion clinica applicata alla distinzione degli stati e dei processi morbosi.* — Quella diversità del cangiamento, che sotto l' aggressione di un morbo visibilmente si appalesa e nel senso, e nel moto, e nella informazione di una parte, o di tutta la macchina, cangiamento marcato dallo sviluppo di novelle e particolari proprietà fisiche chimiche e meccaniche; quella diversità, dissi, di tal cangiamento dà luogo a non confondere lo stato con il processo morboso. *Nello stato morboso* il menzionato cangiamento tiene alla natura istessa delle cagioni, offre i fenomeni stessi della salute a riserva della di loro appariscenza o in più, o in meno, o in disordine, non ha corso necessario, e termina o col cessar di agire delle cagioni, o mercè l' applicazione degli opportuni rimedi. All' incontro, il *processo morboso* ha luogo allorquando il cangiamento delle cose della vita offre una natura propria e sempre identica in onta della varietà delle cagioni produttrici; oltre a' fenomeni fisiologici presenta ancor dei patologici tutti propri del morbo ed insoliti alla salute, ed ha un corso necessario e continuato. Mercè un apposito esempio rischiara il nostro autore siffatta distinzione, e vi aggiunge la divisione dei pro-

cessi morbosi in due specie, apppellando « processo « *risolubile o di semplice alterazione*, quando la vita « cangiando le qualità conserva gli elementi dell' an- « tica o sia sana informazione, come nell' infiamma- « zione, nell' ostruzione, ec., e perciò, se si abbiano « i rimedi opportuni, o anche spontaneamente, può « risolversi il processo, e la vita tornar qual era. Di- « ciam processo *irrisolubile o di degenerazione,* quando « la vita usando qualità affatto nuove produce nascenze « parassite e di nuova informazione, le quali ben s' in- « tende che sono irrisolubili, come lo scirro vero, il « lipoma, il sarcoma, ec., perchè non v' ha in che « poterli ridurre ». La considerazione dei processi morbosi è per l' autore un valoroso argomento per conchiudere, che i morbi di processo siano veramente modali.

Cap.° IX.° — *Della ragione ipotetica impiegata a spiegare l' identità iperstenica di tutti i processi morbosi.* — L' esser la medicina provveduta di un tenue numero di mezzi specifici per la cura dei morbi modali, induce necessariamente ad apprendere come, ed in qual grado, se in più, o in meno sta l'eccitamento nei processi morbosi, onde applicare ai medesimi la cura minorativa dei vivificanti o dei scioglienti. Abbracciata la correzione delle moderne scuole alla pratica ipotetica di *Brown* intorno al carattere sempre iperstenico di tutt' i processi morbosi, vi aggiunge, che la dimostrazione pratica di questa medesimezza iperstenica non potendo emergere che dall' osservazione, verrà in seguito esibita nelle singole circostanze di trattarsi ad uno ad uno i morbi di processo. Vuole intanto però applicarvi la ragione ipotetica onde por-

gerne una soddisfacente spiegazione, di cui (egli aggiunge) mancano le moderne scuole italiane, le quali oggidì trovansi più innanzi nella pratica che nella teorica dei processi morbosi. « Esse riconoscono (prosie-« gue a dire) col fatto che nei polmoni di un tisico « vi è un processo morboso iperstenico e per tutto il « tempo della tisichezza; ma spiegar non sanno, co-« me in tanta consunzione ed in tanta debolezza fisio-« logica, quante se ne veggiono nella macchina di un « tisico, anche nell' ultimo stadio, non cessa d' ardere « nel petto un processo morboso iperstenico ». Intende per altro il prof. *Lanza* dissiparne l' oscurità, tosto che si abbandoni l' ipotesi di considerare i morbi tutti come graduali; poichè « o convien negare (son sue « parole) l' evidente debolezza fisiologica di un tisico « all' ultimo stadio, o si dee negare che il processo « morboso della tisichezza sia sempre iperstenico, o « del tutto fa mestieri rinunciare al voler intendere « come mai una iperstenia ed una ipostenia possano « star insieme in una macchina, la quale già si sup-« pone incapace di patire altro cangiamento salvochè nel grado ». Or la esposta ipotesi, sostenuta dalla ragion pratica applicata ai fatti contemplati nei Capi precedenti, offre, a senso dell' autore, una felice e chiara spiegazione del più rimarchevole fatto pratico, cioè della identità iperstenica dei processi morbosi. Poichè una macchina che suppongasi capace di cangiar modi, non meno che gradi nel vivere, allorchè sofferto abbia morbosamente alcun modale cangiamento, nel luogo ov' è stabilito il morboso processo, viene di necessità a sostenere una novella vita, un novello modo di essere e di appalesare i fenomeni suoi, ed anche una

nuova informazione: cosicchè ne desume il sig. *Lanza* essere agevole a comprendersi, che questi processi vitali morbosi vengono ad essere sempre un di più di vita. Laonde, mancando l' arte di specifici mezzi, ed intraprender dovendosi perciò la semplice cura minorativa dei gradi di alcun processo morboso, fa d'uopo che ricorso sempre si abbia ai rimedi scioglienti, siccome quelli che sottraendo pascolo alla vita, ostano all' accrescimento pur anche di ogni morbosa vivificazione.

Non tace il nostro autore una difficoltà mossagli da alcune menti, com' ei si esprime, o troppo prevenute, o ottuse assai, e che risguarda la impossibilità di comprendersi dall' intelletto umano in che consistano quei cangiamenti di modo della forza vitale, o sieno *modalità*, o differenze di *qualità* della vita. Ma egli, dopo varie similitudini recate in campo, conchiude, che nell' appellazione di morbi modali non intende immaginare in qual maniera la forza vitale per essi cangia qualità, ma vuol soltanto esprimere l' idea astratta dei fenomeni stessi da loro appalesati; cioè, che avendo una natura independente da quella delle cagioni, una fenomenologia doppia, un corso necessario, una terminazione non necessariamente obbligabile, un' analogia patologica non variabile, un processo di nuova informazione, e la facoltà di cangiare la disposizione della macchina a loro riguardo, mostrano non differir dalla salute soltanto di gradi, ma di avere bensì una natura specifica, e perciò diversa di qualità tra loro e dalla salute medesima. Persuaso così della evidenza di siffatte asserzioni aggiunge: « E specialmente i seguaci « della moderna patologia speriamo che negar non

« vogliano la teorica delle modalità riflettendo, che « in sostanza tanto è il dire in concreto, che i pro- « cessi morbosi sono independenti, incommutabili, « specifici, e sempre iperstenici, che l'annunciare in « termini astratti dovere in essi la forza vitale conce- « pire una modalità o qualità ».

Cap. X. — *Della cura dei morbi in generale.* — Dopo di averci definito la *eradicativa*, la *palliativa*, e la *profilattica*, raccomanda con il massimo impegno di richiamare all'osservanza due massime pratiche di alta importanza, ma neglette. Ci avverte nella prima a distinguere la cura eradicativa in ispecifica, o sia modale, ed in minorativa, o sia graduale: per mezzo della specifica dirittamente si toglie il morbo mercè il potere di alcun agente, il quale cangia il modo morboso in sano: laddove per mezzo della minorativa impiegata nei casi di deficienza di mezzi *specifici* (come spessissimo addiviene) si usano li vivificanti o li sciogliente secondo lo stato dell'eccitamento. Nell'altra massima stabilisce la distinzione della cura palliativa e della *profilattica* in *analoghe* ed in *contrarie* alla cura eradicativa. Giacchè le analoghe, nell'alleggiare o prevenire il morbo, giovan pure a diminuirne i gradi; le contrarie poi, mentre mitigano o sospendono di un morbo alcuni fenomeni, non cessano di accrescerlo di grado.

Cap. XI. — *Della ragion clinica applicata particolarmente alla cura specifica dei morbi.* — Corrisponder deve la varietà di questa cura alla varia natura dei morbi contro dei quali viene impiegata. Nelli graduali, o dettar conviene ciocchè vi eccede, o aggiugnere quel che manca, o rimuovere la cagione irritante, secondo che iperstenici sono, o ipostenici, o ir-

ritativi. Dei morbi modali, all'incontro, si ottiene la cura specifica, con il soccorso di quegli agenti, i quali valgono o a decomporre e neutralizzare la cagion morbosa presente nei morbi adiatesici, o a cangiare il mal modo che la forza vitale tiene nei morbi diatesici, rendendolo tal quale alla salute conviensi. Nella erroneità poi invalsa di risguardare come specifico un rimedio più volte sperimentato giovevole nel trattamento di un morbo, specialmente modale, statuisce i seguenti caratteri, a scanso di fallo; 1.° che amministrato in tempo a dose opportuna ed a proposito, guarisca sicuramente ed immancabilmente il morbo; 2.° che arresti senza indugio il corso del morbo, incominciando questo a decrescere dal momento in cui il rimedio incomincia ad agire entro il corpo; 3.° che la profligazione del morbo intervenga per tutti quei titoli come conviensi al tempo, alla dose ed al modo onde il rimedio venne amministrato; 4.° che niun sintoma o effetto del morbo si appalesi accresciuto o non diminuito per lo rimedio medesimo.

Cap. XII. — *Della ragion clinica applicata particolarmente alla cura minorativa o sia graduale dei morbi.* — Siccome spesso manca la cura specifica, così dee l'arte limitarsi alla cura graduale, o sia minorativa del morbo; con diverso ordine, per altro, in corrispondenza alle varietà dei morbi. A tal effetto nei morbi iperstenici o ipostenici, ove non conoscasi l'agente specificamente richiesto, valersi è d'uopo di quello che si riterrà più acconcio a rimuovere i tristi effetti della iper- o ipostenia. Onde però con siffatti regolamenti non abbia un processo morboso ad insorgere, è di mestieri lo usarvi la massima delicatezza;

poichè la troppo sollecita e forte applicazione di un contro-agente, verrebbe a riuscire di maggior nocumento. — Non ammettono li morbi irritativi veruna cura minorativa; la specifica sibbene diretta a rimuovere la cagione, o la palliativa per alleggiare i sintomi, o la profilattica onde prevenirne li conseguenti processi. — Per ciò che spetta ai morbi modali, o sia alli processi morbosi, che già vennero ipoteticamente dimostrati iperstenici, e che tali verranno pur praticamente confermati nel corso di questi Elementi, siccome promette l'autore, ognun vede, che la cura minorativa ripor se ne dee nella sottrazione dei vivificanti ordinarj e nell'addizione dei rimedj scioglienti.

Nella preferenza, che il nostro autore accorda a questa specie di terapia, non cessa rifiutare quella dei browniani, aggiungendo che la furia dei controstimoli, dati intempestivamente ed oltre misura, non potea nuocer meno di quella degli eccitanti. « A parer nostro (così egli si esprime) null'altro è richiesto alla « scuola de' *controstimolantisti*, perchè la loro pratica « addivenga sì felice quanto ogni altra può esser mai, « che una teorica, sia la nostra, o qualunque altra, « che limiti il tempo, le dosi e la violenza nell'uso dei « rimedj scioglienti da darsi contro i processi morbosi ».

Cap. XIII. — *Della ragion clinica applicata particolarmente alla cura palliativa dei morbi.* — Distinse il nostro autore nel Cap. X la cura palliativa in analóga ed in contraria alla cura eradicativa di un morbo. Or contro le moderne scuole, che trovan difficoltà nell'ammettere la cura palliativa composta con rimedj contrarj a quelli della cura eradicativa, pretende il

prof. *Lanza* dimostrare « e che una tal cura può av-
« verarsi in fatti, e che con le dovute riserbe talvolta
« è lecito servirsene ». L'oppio, che oscura un dolor pleuritico iperstenico, ed aumenta in seguito l'iperstenia pleuritica; gli tonici astringenti, usati contro un flusso, effetto di morbo iperstenico, e che vieppiù inaspriscono il morbo aumentandolo di grado, sono gli esempj dall'autore addotti per provare che si dia la cura palliativa a danno della eradicativa. — Le circostanze, nelle quali un medico esatto calcolatore ritenga il pallativo vantaggio come superiore ad ogni possibile futuro danno, esiger possono che profitto traggasi da questa cura, della quale però debbon sempre l'uso e l'energia limitarsi. Vengono per siffatto scopo dall'autore statuiti li due seguenti precetti pratici, vale a dire; che ad alleggiare un sintoma non mai adoperar si debbono rimedj contrarj agli eradicativi, se mai il morbo fosse di tal natura che ogni lieve accrescimento del suo grado recar possa grave nocumento. 2.° se il morbo è di tal natura, che sebbene alquanto accresciuto di grado recar non possa lugubri effetti; se il rimedio palliativo riprometta per antica esperienza sicuro alleggiamento del sintoma; e se il sintoma sia per se stesso o più terribile o più penoso anche del morbo, lice valersi di un rimedio palliativo benchè contrario alla cura eradicativa. Non obliare per altro è d'uopo, che somministrar si abbiano i rimedj contrarj in ore ben distinte da non confondersi, atteso che nocumento ne può ridondare da quella miscela che gli empirici ed ipotetici usano di opposti medicamenti; nè è si facile il conoscere, se realmente il farmaco di nocumento riesca, o di profitto.

Cap. XIV. — *Della ragion clinica applicata particolarmente alla cura profilattica dei morbi.* — Essendo la cura profilattica soggetta alla istessa divisione, con che si distinse la palliativa, han luogo pur in essa le medesime or contemplate ragioni. Si riserva il nostro autore favellar diffusamente della cura profilattica opponentesi alla eradicativa, allorchè nel libro delle febbri dimostrerà, che veramente la china china sanando le periodiche opera in opposizione al modo di agire dei rimedj proprj della cura eradicativa di cotali febbri.

Cap. XV. — *Dei pronostici in generale.* — Si propone qui il prof. *Lanza* di esporre (astrazion fatta dalla ipotesi) le sole regole generali, che dalla più pura ragion clinica emanano, e coll' aiuto delle quali preveder si puote se felice o infausto sia per essere il futuro evento del morbo. Vero egli è, che desso costantemente tiene alla natura del morbo, e che perciò dovrà essere di queste regole circoscritto il vigore fin dove restino saggiamente associate a quei dati particolari, che la particolare specie del morbo su cui cade il presagio appalesano. Non c' interterremo nella disamina degli obietti che l' autore invita a prendere in considerazione per statuire il pronostico nei morbi: troviamo anzi ben giusto, che contemplar si debbano a questo fine e la costituzione dell' egro, e le cagioni occasionali, e la causa prossima, e la sede e la forma del morbo, e le trasmutazioni di questo, e la di lui indole, e delle cose esteriori il concorso. Avviene il più delle volte che e sede e forma vadano i morbi a cangiare nel loro corso: e siccome o proficue o nocevoli riuscir possono cotali trasmutazioni, così egli è

d' uopo avere ancora a calcolo siffatti subietti, onde annunziare ciocchè abbia a sperarsi in avvenire, ovvero a paventarsi. L' indole poi particolare di un morbo, non si lascia che per l' occhio più esercitato conoscere. Vien ella riposta in ciò che lo stesso morbo, nato per le istesse cagioni, e trovantesi nelle medesime circostanze, suole naturalmente appalesarsi più o meno ostinato e pieghevole, più o meno violento, e conseguentemente più o meno micidiale.

Qui ha compimento il primo Libro del presente Volume: abbiam qui offerto una piena dimostrazione dei principj teoretici dall' autore promulgati nel medesimo: ci permetteremo ora di aggiungnere qualche riflessione intorno agli stessi principj, sui quali non ci sembra poter intieramente convenire colle opinioni e colle vedute del dotto professore.

Rifletteremo in sulle prime, che se l' autore erasi prefisso lo scopo di scrivere una teorica novella declinar volendo dalle altrui, era pria d' ogni altro un preciso debito il suo quello di renderla superiore all' assalto di qualunque obiezione, avvalorandola con le possibili dilucidazioni, che guadagnar gli potessero la universale fiducia, l' univoco consentimento. Nè troviam giusto il di lui asserto, che *trattandosi d' ipotesi, nulla monta se altri ne pensi in contrario*; poichè a evitare qualsiasi rampogna nella esposizione di una teoria, di una ipotesi, soddisfar conviene alla obbligazione che si contrae con il pubblico di dimostrarne la maggiore verisimiglianza. Ma, soggiugnerà egli, essersi dispensato dal *corredare di dimostrazioni* la sua *teorica*, *perciò che ogni ipotesi dee essere da due ragioni sostenuta; la prima più pregevole è quella onde si mostra atta a*

*seguire la pratica, ed una tal dimostrazione verrà da noi data man mano nei luoghi dove l'adoperemo: l'altra è quella, nella quale si spiega com' essa nasce dai più sani principj della filosofia, e ciò potrà essere per noi fatto, se il tempo ci concederà lo scivere gli Elementi della Medicina Teorica.* Al che potremmo ripigliare appalesando la necessità somma di far precedere gli elementi della teorica medicina a quei della pratica per ben appendere la entità dei suoi principj, e la derivazion loro dal fonte limpido di una sana filosofia. In conferma di ciò, per tacer di altre obiezioni agevoli ad esser mosse da chicchessia, ci limitiamo ad aggiungere, che men oscura ed inintelligibile ci sarebbe riuscita per esempio la definizione ch' ei ci dà della forza vitale in termini più astratti della istessa sua idea, qualora esposti ci avesse con altra evidenza i suoi pensamenti in un Trattato di Medicina Teorica. Ma entriamo in subietto, e portiamoci a contemplare, come il prof. *Lanza* dal solo stato della forza vitale desumer voglia il carattere dei morbi con altro suo metodo particolare. Nella ipotetica divisione da lui emessa dei morbi in graduali e modali, immagina un cambiamento di azione della forza vitale, o in grado, ovvero in modo, cioè (contro la browniana teoria sì vittoriosamente rispinta in ultimo dal profondo Patologo di Cesena) non solo in quantità, ma in qualità eziandio. Ora, intorno a questo modo di vedere il cangiamento della forza vitale, che vorrebbe il sig. *Lanza* regalarci come suo parto, non è stato egli forse preceduto dall'istesso *Bufalini*? Se non che il prof. di Napoli riconosce fin qui la pretta forza vitale nei cangiamenti qualitativi, e non già l'organizzazione, in grazia di cui la istessa

forza esiste come immediato effetto dello stato organico; quantunque, come in seguito avrem motivo di rimarcare, sembri pur intorno a ciò in qualche foggia contraddirsi. Possiamo in oltre francamente asserire, che il cangiamento di solo grado nello stato della forza vitale è oggidì riconosciuto da pochi; del che rendono esuberante testimonianza e gli aurei Prolegomeni clinici del celebre prof. di Padova, il consiglier *Brera*, e le stampe giornaliere delle cliniche risultanze, che per l'opera indefessa di varj clinici d'Italia veggon la luce. Non è egli dunque vero, che la teorica del nostro autore differisca da quella dei moderni per l'addizione delle modalità da lui ora offertaci.

Troviam poi in varj incontri la teorica del signor *Lanza* sì mal ferma, che in opposizione si appalesa con le istesse sue dottrine. Chè, di vero, si espresse egli nel Cap. II, che i morbi graduali sono il minor numero dei morbi trattati dai medici; che i più lievi e passaggieri dei medesimi neppur si dicono morbi, ma semplici variazioni o disturbi della salute, e che i morbi modali tengonsi propriamente per morbi appo il volgo ed i medici. Dunque (ne siegue da una tale premessa) se quasi tutt'i morbi sono modali, e se tutt'i morbi modali sono iperstenici, la terapia di essi doversi o sempre o quasi sempre compiersi coll'uso dei rimedj sciogliente, li quali nel trattamento dei morbi modali ritener si denno come specifici. Ma se la qualità medicinale degli specifici direttamente cancella la qualità morbosa, siccome nella teorica dei rimedj premise; e se li morbi modali hanno un corso necessario, siccome ha l'autore appositamente sostenuto, e chi non vede la manifesta collisione di questi asserti? Come potrà

dirsi suscettibile ad essere direttamente cancellata dagli specifici la qualità morbosa dei morbi modali, li quali non possono essere che di grado minorati?

Intorno alle varie condizioni morbose della forza vitale, dal prof. *Lanza* contemplate sotto le denominazioni d'iperstenia, d'ipostenia, d'irritazione, e di modalità diatesica ed adiatesica, ci rese egli avvertiti, che, nei complicati malori potendo queste insieme associarsi, non era mai dato però di vedere insieme congiunta la ipostenia con la iperstenia. Fiancheggiò l'asserzione con l'esempio della petecchiale, di cui pur facemmo menzione nel compendiare il Cap. II. Sembra per altro essere al nostro autore sfuggita di vista la contraddizion palese in cui cadde nella dilucidazione recata con l'esempio. Ed in vero, se i morbi modali son tutt'iperstenici, avremmo in quell'infermo, ch'egli immagina, riunito l'ipostenico con l'iperstenico stato. In modo assai chiaro se n'esprime l'istesso autore, siccome riscontrar si puote in leggendo ciocchè riferimmo alla pag. 110 « . . . è ben facile il vedere in costui una « debolezza fisiologica o sia *una ipostenia nell'essere* « *del corpo*, una quantità di sintomi irritativi proprj « della verminazione, *i fenomeni della modalità mor-* « *bosa* petecchiale adiatesica, e quelli della *modalità* « *diatesica* propria delle periodiche endemiche ». Or cotale asserzione, in siffatti concetti promulgata, non si oppone forse all'altra precedente, in cui escluse la simultanea coesistenza della iperstenia e della ipostenia? Ma, dirassi, il morbo modale della petecchiale è iperstenico, e la ipostenia si è cangiata in iperstenia per la seguita sopravvenienza di un morbo modale, cioè della petecchiale; al che risponder potremmo, che

innanzi allo sviluppo della petecchiale già si suppone che vi fosse l' altro morbo modale della intermittente, il quale in onta della sua durata esser dovea sempre iperstenico, a norma delle sue teoriche premesse. Che se poi ripiegar si voglia, che l' impossibile simultanea coesistenza della iper- ed ipostenia alluder dovesse ai soli morbi graduali scevri dalle complicazioni delle modalità; non perciò ad agevolar si verrebbe l' intelligenza di associazione della iper- ed ipostenia in tutti i morbi dall' autore appellati modali. Poichè, o la iper- ed ipostenia sono due stati diametralmente uno all' all' altro opposti, siccome è in realtà; ed assolutamente impossibile egli è il trovarli congiunti in verun genere di morbi o graduali, o modali: ovvero non sono in elisione scambievole; ed in tal caso se associar si possono nei morbi modali, potrebbero pur nei graduali rinvenirsi in connubio. Ella è pertanto palese ancor qui la contraddizione dei concetti dal nostro autore emessi. Potremmo poi alle indicate riflessioni aggiugnere il desiderio in cui siamo di conoscere inconcussi argomenti per istatuire nella febbre periodica endemica il carattere modale, ch' è quanto dire, in senso del professore *Lanza*, sempre iperstenico: ma avrem di ciò ragione a suo luogo, ed intanto passiamo a qualche rilievo intorno al Cap. VIII.

Il primo periodo, che ivi ci si offre dinanzi, segna pur esso una manifesta collisione con le antecedenti premesse. « Ogni morbo (ivi leggesi) più o meno visibilmente cangia il senso, il moto e l' informazione « di una parte o di tutta la macchina, e con ciò manifesta proprietà fisiche, chimiche e meccaniche nove « velle, e particolari ». Or di tanti cangiamenti, di

cotanti effetti rinvenir potremo ragione nel presto cangiamento di stato della forza vitale? Non già; ed infatti, dalle medesime espressioni ora usate dal nostro autore emerge, ch'ei rimonta al misto organico. E che altro forse indicar ci vogliono il *cangiamento d' informazione di una parte o di tutta la macchina*, lo sviluppo di *novelle proprietà fisiche, chimiche e meccaniche*, di che ora ragiona? E che altro accennar dimostra quel cangiarsi *visibilmente* sotto i morbosi processi l' *informazione organica* (frase pur altre fiate ripetuta), se non se un' alterazione immaginata e rifusa nella mistione organica? E non iscorgesi in cotal foggia di scrivere amalgamata (senza forse volerlo) la dottrina dei *Brera*, dei *Bufalini*, e di altri, dai quali sembrava che avesse prefisso declinare?

Ma non perdiamo di mira il testè indicato periodo, in cui il nostro autore contemplò gli avvenuti cangiamenti per opera di ogni morbo, ed ascoltiamo ciocchè immediatamente sussiegue. « Ora un cangiamento così « fatto, che tenga la natura stessa delle cagioni, che « offra i fenomeni stessi della salute, e si distingua « da questi sol per essere in più, in meno, o in disor- « dine, che non abbia un corso necessario, ma che « finisca così tosto come avvien che cessino d' operare « le cagioni, ovvero che vi si adattino i rimedi op- « portuni, dicesi *stato morboso* ». Or di grazia; se lo *stato morboso* viene dall' autore riferito ai morbi graduali, se in questi si disse non esservi cangiamento di modo; come ora puotesi con legittimità asserire, che un *cangiamento così fatto* (cioè quello descritto nel periodo antecedentemente, vale a dire cangiamento di senso, di moto, d' informazione, ecc.) sia legato

alla natura delle cause e non abbia un corso necessario? Non sapremmo, affè, rinvenire in tali accenti coerenza d'idee. — Finalmente, se è vero, com' egli asserì, che *ogni morbo* cangia il senso, il moto e l'informazione di una parte, ecc., e manifesta proprietà fisiche, chimiche e meccaniche novelle particolari; in qual modo concilieremo la presenza di questi effetti nei morbi graduali, i quali offrono soltanto alterazione del potere vitale nella sua dinamica condizione? O non è dunque vero, che *ogni morbo* produca questi cangiamenti; ovvero riscontrar si debbono eziandio li medesimi nelli morbi graduali: ed a qualsiasi di queste parti di conchiusione accordar si voglia aspetto di verità, emergerà sempre nei detti dell' autore una ben evidente contraddizione.

Altra non men grave collisione d'idee sembraci pure di aver rimarcato là, ove a dilucidare imprende la distinzione da esso stabilita degli stati e dei processi morbosi, non che di questi in risolubili ed irrisolubili. Torniamo a quel primo periodo tante volte indicato, in cui fummo istrutti, che *ogni morbo* cangia il senso, il moto e l'informazione di una parte, ecc.; e quindi volgiamo lo sguardo al processo risolubile da lui descritto, in cui si cangiano le qualità (egli dice), ma si conservano gli elementi dell' antica o sana informazione. Or come qui combinare cangiamento d'informazione in ogni morbo, e conservazione degli elementi di sana informazione? Certamente che sanità e morbo, stato di salute e stato di declinazione da questa, sono insieme incompatibili. Risponderassi per altro, che il cangiamento di qualità, di cui favella il sig. *Lanza*, limitandosi ad alterare la positura, l'ordine, la coe-

sione delle molecole costituenti il misto materiale dei tessuti organici, possa ad un tempo serbare illeso il numero degli elementi di sana informazione. Al che senza esitazione soggiugneremo, che tali cangiamenti di qualità (che noi diremmo piuttosto mutazioni della mistione materiale organica) coesistere non possono con la idea di sana informazione, e farsi a questa appartenere. Ed in vero, sebbene in una parte le molecole elementari conservino l'istesso numero in cui esser debbono nella sana informazione; pure quel pervertimento di ordine nello stato assimilativo, presentar non puote giammai di una sana informazione l'immagine.

Ci ammaestra l'autore nel Cap. IX, che « nella « massima parte di cotali morbi (*cioè nei morbi di* « *processo*) mancando l'arte di mezzi specifici onde « correggerne il modo, altro valore non ha se non « se quello di minorarne i gradi .... Da ciò appare, « quanto necessaria cosa sia lo studiare come ed in « qual grado se in più, se in meno stia l'eccitamento « nei processi morbosi, affinchè così si possa deter- « minare se vivificante o sciogliente debba essere la « cura minorativa de' morbi in qustione ». Or chi vi ha che non vegga in questa massima una opposizion superiore delle finquì rimarcate contro gl'istessi divisamenti del prof. *Lanza*? Chè, di vero, se i processi morbosi sono morbi modali; se tutt'i morbi modali o di processo si dissero iperstenici: perchè ora nella terapia di essi aver mestieri di ricorrere alla contemplazione dell'eccitamento per applicarvi li vivificanti o scioglienti rimedi? Non era forse ben manifesta dietro le premesse teorie la conseguenza di doversi valere

degli scioglienti nei morbi di processo? Non rimane dunque più fermo, ciocchè indi soggiugne, dimostrar volendo la identità iperstenica di tutt' i processi morbosi: « Laonde mancando l' arte di mezzi specifici, e « perciò intraprender dovendo la semplice cura mino- « rativa de' gradi di alcun processo morboso, convien « che ricorso abbia *sempre* ai rimedi scioglienti, sic- « come quelli che sottraendo pabolo alla vita, ostano « all' accrescimento anche di ogni morbosa vivifica- « zione. »

Menzionammo non ha guari la identità iperstenica di tutt' i processi morbosi; discaro non torni il portar su di essa una breve riflessione, ch' estender potranno o modificare a lor agio i lettori, a norma delle idee teorico-mediche da essi nutrite. A dilucidazione di questa medesimezza iperstenica dal prof. *Lanza* stabilita, ci arreca egli l' esempio del processo morboso della tisichezza, che iperstenico ritener sempre deesi ad onta della evidente debolezza fisiologica del tisico all' ultimo stadio del suo malore: ed aggiugne, che « una mac- « china . . . . . necessariamente là, dove il processo « morboso è stabilito, essa viene a sostenere una no- « vella vita, un novello modo di essere, e d' appale- « sare i fenomeni suoi, ed anche una nuova informa- « zione; per la qual cosa di leggier si comprende, « che questi processi vitali morbosi vengono ad essere « sempre un di più di vita a riguardo del vivere or- « dinario ». Dunque ( ripigliar è debito ) rimedi scioglienti anche nell' ultimo stadio della tisichezza; dunque debilitanti di ogni genere, ad onta della consunzione, della diarrea colliquativa, del sudore di tal tempra; dunque, per opporsi all' aumento di ogni morbosa

vivificazione, sottraggasi *pabolo alla vita.* E non si avrebbe qui poi diritto di conchiudere, che una cotal terapia condurrebbe direttamente alla irreparabile decomposizione del misto organico, toglierebbe realmente tutto il *pabolo alla vita*, menerebbe più tostamente alla tomba? Ne desumano gli scienziati quelle conseseguenze, che giudicheranno più acconce.

Traggano ora i lettori dal complesso delle riferite cose quel giudizio che loro sembrerà più coerente, ed il dotto signor prof. *Lanza* aggradisca di buon grado queste poche avvertenze, che abbiam stimato debito di apporre in seguito alle di lui teoriche, tanto più che con siffatte avvertenze non intendiamo opporci menomamente alla sua estimazione. Anzi, se dopo le aggiunte riflessioni apparirà mal ferma la di lui teorica, sarà questo uno sprone per eccitarlo a dilucidarla con quelle dimostrazioni che ommetter non doveva; ed ove pur con ciò tratti fossimo d' inganno, gli sapremmo buon grado in ossequio della verità, chè rintracciare è sempre d' uopo fin dove estender si possano a sorprenderla i conati dell' umano intendimanto. Ci riserviamo di far conseguitare ben presto l' analisi degli altri due libri di questo primo volume pubblicato dall' autore, il secondo dei quali si aggira intorno alle *forme morbose generali*, ed il terzo intorno alle *febbri.*

---

*Perdita di orine; Lettera clinico-patologica, del dottor* G. Bellini, *Chirurgo Primario dello Spedale di Rovigo, indiritta al sig. dott.* A. Omodei, *ecc.*

Il vostro Giornale Medico Chirurgico, avvegnachè ricco di casi pratici d'ogni maniera, e ovunque a ragione desideratissimo, non so se contengane alcuno simile a quello che, mosso dalle espressioni d'una vostra lettera venutami l'altro jeri alle mani, mi do' cura comunicarvi.

Veneranda G., d'anni 22, di temperamento sanguigno (stenico, assai eccitabile), ben nutrita e apparentemente sana, è ricevuta nella Sala di Maternità di questo Spedale, gravida in 7 mesi. Dichiaratesi a tempo debito le doglie, si presenta la testa del feto, che, vinta dopo due giorni l'arcata del pube cui puntava, passa, e dà luogo a parto felicissimo.

Infatti, la puerpera non accusa alcuno incomodo, quando nel terzo giorno, sforzatasi per evacuare il ventre, accorgesi di perdere le orine involontariamente. Esaminata, le trovo tante ulcere callose alla vagina, che credo dovermi occupare al momento più di queste, che dell'enuresi; il perchè ordino filaccrche bagnate nella soluzione di sublimato corrosivo, decozioni mucillaginose e unzioni mercuriali, con che in 40 giorni si ristabilisce e parte.

Ma scorsi tre mesi si presenta di nuovo allo Spedale, e narra non esser mai guarita del suo incomodo d'orine, come avevaci fatto credere, perchè la si fa-

sciasse in libertà. Laonde, ammessa una paralisi al collo della vescica, vengono prescritti tonici ed astringenti per bocca e localmente. Tuttavia lo stillicidio persiste, anzi dopo un mese sopraggiungono bruciori insoffribili, per cui ricorresi ai semicupi, ai suffumigi, ai bagni generali e ad ogni altro rimedio rinfrescante, e sempre invano.

Si riprendono gli astringenti, e, provate le iniezioni di acqua saturnina per l'uretra, siamo accertati con piacere dall'ammalata, che può ritenere e emettere a sua volontà le orine. Ma dopo tre giorni manifestasi da capo l'enuresi, inutilmente insistesi a combatterla con altr'acqua saturnina, rafforzata collo spirito di vino ed allume.

Or quest'alternativa di bene e male escludendo ai nostri occhi un difetto organico alle membrane vescicali, e offrendo dati d'un'affezione spasmodica ai nervi delle medesime, fa sì che io ricorra al fuoco, strisciando più bottoni di ferro candenti al sacro, da che la malata afferma aver trovato giovamento.

Allora, preso coraggio, si ritorna al fuoco; e rilevasi dopo due giorni che l'enuresi è la stessa. Io ne era mortificato, ma non sapendo cedere, torno di nuovo ad esaminare la parte, e sorpresa la sofferente perduta nei dolori e piangente a tutta forza, trovai alla fossa navicolare non poca orina, che, quantunque là vi potesse esser caduta dall'uretra, mi diede a sospettare. Per ciò, introdotto il mio indicatore nella vagina, non mi parve trovare alcuna alterazione; ma ritiratolo, vidi chiaro che di là usciva e non dall'uretra l'orina. Che sorpresa! Sul momento ripetute le ricerche trovai una depressione limitatissima nella parte anteriore e

laterale destra della vagina presso la bocca dell'utero, e nella quale quanto più urtava, tanto più fluivano le orine. Non era dunque da mettersi in dubbio l'esistenza di una fistola vagino-vescicale, e solo restava a conoscerne la causa, per base della cura.

Intanto, mi si affacciò per prima idea il soggiorno della testa del feto 48 ore allo stretto superiore, ma la piaghetta trovavasi in sito tale da non poter capire, come la compressione avesse accagionato tanto danno. D'altronde, quante donne portano anche più lungo tempo la testa incarcerata al pube, senza che loro nasca nulla di sinistro? Più ragionevole era sospettare d'un'ulcera venerea; il perchè prescrissi tosto mercurio per frizioni e per iniezioni, cui si aggiunse l'introducimento quotidiano nella vagina di molti stuelli legati e bagnati in una soluzione di sublimato corrosivo, i quali perchè offrivano, estratti, tante macchie di sangue e marcia, davano segno non equivoco d'altrettante ulcere.

Così a poco a poco cessarono i dolori, e le filacciche apparvero meno sporche; ma le orine continuavano a feltrare: laonde, conosciuto che non sarei arrivato a otturar loro la nuova strada che in rendendola di callosa, fresca, introdussi una cannula arcuata d'argento in vagina, l'accompagnai coll'indice sull'ulcera, e vi spinsi un anima di ferro infuocata, la quale corrispose in modo che, continuata la sola medicatura un altro mese, la malata partì guarita.

Sono, ecc.

---

## *Taglio vagino-vescicale per estrazione di forcina. Lettera del dott.* G. Bellini, *ecc., al cav.* Giam Battista Palletta, *ecc.*

Pervenuto, allorchè viaggiava in Lombardia affine di visitare le Università, gli Spedali, e molti altri Stabilimenti, in codesta gran città, oh con quale contento incontrai la vostra relazione! Il grido che di voi oltre i mari, oltre i monti, e ovunque suona mi eccitò allora a disturbarvi di persona in casa vostra, e la stima e la venerazione che quindi sempre più ne concepii è la cagione adesso che fin di qua v'incomodi co' miei scritti.

Maria Z., d'anni 12, di temperamento sanguigno (stenico assai eccitabile) contadina nella provincia padovana, venne allo Spedale con forcina introdottasi da dieci giorni per l'uretra in vescica. Alla prima visita sovvenutomi averne estratta, non è gran tempo, a ragazza di Concadirame dell'età di nove anni una con semplice pinzetta anellata, tornai a fare gli stessi tentativi, ma senza effetto, perchè la era pienamente passata in cavità, anzi per alcune stirature e lacerazioni della membrana interna, restata a quando a quando fra i denti dello strumento, crebbero i dolori nello spellere le orine, e nacquero tumefazioni, e febbre e altri disturbi, repressi in dieci giorni con salassi, bagni, bevande acquose, e polpe rinfrescanti.

Di poi resi certi colla sciringa metallica della presenza del corpo estraneo, e perdute le speranze d'allontanarlo senza venire all'operazione, d'altronde con-

vinto per la sperienza che, siccome rimarca saggiamente il chiarissimo *Vaccà* (1), o si dilati, o si incida l'uretra e il collo della vescica, in qualunque punto vi è pericolo sempre di tormentosa enuresi, la quale sin qui mai non s'incontrò portando il tagliente per la vagina sul basso fondo del sacco orinario, mi decisi profittare di questa strada trovata all'occasione di pietre sì proficua dallo stesso *Vaccà*, e da altri (1).

Se non che, in tutti i metodi proposti per aprire in tal punto la vescica, giovandosi l'operatore della rilevatezza del calcolo, o della dilatazione della vagina, e in questo caso mancando il primo per farvi punto d'appoggio; trovandosi angusta la seconda da non potermi valere di un difensore; inoltre poco vantaggio aspettandomi dalla ripienezza artificiale della vescica; e molto temendo col tagliare dal di dietro al davanti e contro me si potesse offendere il collo della medesima, mi accinsi ad operar così:

Assicurata coi soliti lacci la ragazza, in modo che il bacino si presentasse quasi paralello al tronco, e introdotto un grosso, molto curvo e assai scanalato sciringone a cul di sacco in vescica, avanzai dolcemente nella vagina fino al di là del collo vescicale l'indice sinistro, e, dietro questo, lo stretto e lungo coltellino in asta con linguetta di *Vaccà*; tagliai dal basso all'alto vagina e vescica; ritirai un poco e vol-

---

(1) Della Litotomia nei due sessi. *Pisa, presso Nistri*, 1825, *pag.* 67.

(2) *V. la Mem. cit.*

tai a basso il tagliente, introducendone la linguetta nella scanalatura dello sciringone già messo a nudo; e mentre questo era tenuto fermo, spingeva in vescica, incidendone il basso-fondo dall' avanti all' indietro, il coltellino, sorretto sempre a difesa dell' utero dal mio indicatore; indi ritirato il tagliente e rinvenuta la ferita estesa 8 linee circa, feci ritirare anche lo sciringone. Allora trovata la forcina a sinistra, mi studiai di smoverla, ma senza effetto, perchè assai impegnata colle punte nella spessezza delle pareti vescicali. Intanto un po' col dito, un po' con uncino smusso stortone un ramo, non fu più difficile con pinzette da polipo farne l'estrazione. Dopo ciò tolti i lacci alla paziente, fatte più iniezioni d' acqua d' orzo, messa a letto ed astretta a dieta rigorosa, per poco tempo accusò legger dolore e nulla più: nel terzo giorno espulse molte orine per la via naturale; nel quinto voleva levarsi a tutto costo, e nell' ottavo trovossi ristabilita.

Esaminata la forcina, trovammo che aveva principiato ad ossidarsi; che era lunga quasi due pollici, e colle punte molto acute.

Il professore *Cittadini* di Arezzo (1), il più bravo studente che fosse a mio tempo in S. Maria Nuova, ebbe occasione di levare dalla vescica d' una ragazza di 18 anni un agoraio, facendo due incisioni laterali all' uretra. L' emorraggia fu moderata, le ripetute flebotomie e le fomentazioni dissiparono l' infiammazione, e in 20 giorni la cura era compiuta.

---

(1) Annali Universali, *fasc. III, vol. XXXVII, pag.* 417.

Sono assicurato in questo momento che il professore *Ruggieri*, non avendo potuto afferrare per la via dell' uretra, più volte dilatata, un ago di grossa testa, già introdotto in vescica; l'estrasse, a forza di trazioni e caustici, dopo più mesi, dal perineo, ove se ne affacciò la punta, forate le parti vescicali e il tegumento.

Finalmente, *Thomas* (1) estrasse, ma per l' uretra, dopo averla anche egli dilatata, uno stuzzica-orecchi giacente al collo della vescica, ove appunto nella ragazza di Concadirame trovai la forcina, che potei allontanare senza dilatazioni, e perciò senza esporla all' incontinenza delle orine.

Onoratemi del vostro parere, mentre con pienezza di stima, mi confermo, ecc.

---

## *Litotomia eseguita col taglio basso-perineale. Lettera del dott.* G. Bellini, *ecc., al sig. dott.* Farnese, *ecc.*

Egli è naturale l' uomo da inordinato amor proprio condotto far pubbliche le operazioni felici, e passar sotto silenzio le altre; io però sulle traccie, fra gli an-

---

(1) *Med. Chir. Trans., vol. 1, pag.* 123.

tichi, d' *Ippocrate* (1) e *Boerhaave* (2); fra i moderni di *Barzellotti* (3) e *Vaccà* (4), reputando talvolta non meno atte le seconde delle prime a crescere le scienze e ad istruire la gioventù, vi indirizzo la narrativa di una litotomia, che ebbe infelice fine avvegnachè dovutamente eseguita col metodo recentissimo del nominato ultimo grande autore, il quale a me piacerebbe intitolare: Taglio basso-perineale.

Certo *Bin*, d'anni 44, gracilissimo, di mal colore, rachitico, zoppo del piede sinistro, soggetto ad affezioni ipocondriache, fu ricevuto in questo Spedale quattro anni fa, afflitto da pietra, che taluno negava, in vescica.

Eseguita l'operazione col taglio lateralizzato a norma degli insegnamenti del *Le-Cat*, rinvenuto il calcolo saccato presso al pube, messo allo scoperto con incisione interna, ed estrattolo, l'infermo partiva guarito.

Quest' anno ei ritornava molestato da nuovi sintomi d' egual morbo, con polsi tenui, ma non febbrili, orine torbide, inappetenza, vomito di materie gialiastre miste ad un lombrico. E, siccome non poteva più tollerare i dolori, domandava istantemente che si venisse al ta-

---

(1) *De morbis popularibus, lib.* 5.

(2) *De atrocissimis morbis, historia I et II.*

(3) *D' un reumatismo acuto. Ann. univers., vol.* 38, *pag.* 193.

(4) *Allacciatura dell' iliaca esterna. Pisa, presso Nistri*, 1823.

glio, il perchè non trovate da alcuno de' medici e chirurghi consulenti indicazioni in contrario, assicurato, senza metter tempo di mezzo, co' lacci al solito, e introdotto lo sciringone, puntava, a norma de' precetti del prelodato professor *Vaccà*, il bisturino presso l'orlo dell' ano, e istituiva sopra al raffe e alla guida l'incisione all' insù per un pollice e mezzo. Quindi scoperta all' angolo superiore la scanalatura, di là incideva l'uretra fino a basso, ove, avanzato pel solco dello sciringone in vescica il coltello a linguetta lungo e stretto, tagliava, nel ritirarlo, la parte membranacea dell' uretra, il collo della vescica, e la prostata alquanto a sinistra.

Trovato il calcolo al collo della vescica sotto i rami del pube, per ritto, e assai friabile, lo riscontrava anche sì tenacemente compresso, che a fronte d' una dilatazione verso lo scroto, ove trovava maggiore l'ostacolo, non era possibile nè afferrarlo con una branca a basso, l' altra in alto a difesa degli angoli della ferita, nè voltarlo e tirarlo al coccige, tanto più che si spezzava sotto la presa. Laonde doveva contentarmi, piuttosto che usar violenza e lacerazioni, prenderlo leggermente e quasi di faccia da destra a sinistra, ed estrarlo, conservando la posizione in che trovavasi, come appunto venne e con tanta prestezza, facilità, e precisione eseguito, che tutti gli astanti non fecero che lodare il nuovo metodo.

Allora estratti colla cucchiaja altri calcoli, detersa la vescica, messo a letto il sofferente, e medicatolo coll' applicazione esterna di filacciche bagnate nell'acqua fredda ei mostravasi tranquillo, ma per poco, chè comparvero i suoi disturbi soliti di stomaco vinti, tantosto

con alcoolati. Intanto, esaminata la pietra, la trovammo grossa un pollice e mezzo nel diametro maggiore, uno nel medio, e otto linee nel minimo, con molte celle, in una delle quali eravi annicchiata altra piccola pietruzza della figura e grossezza di un pinocchio, nelle altre del muco nerastro che putiva d'acido urico.

Sul mezzo giorno rivisitato il *Bin*, lo trovai che prendeva un pane in brodo di buon appetito; ma la sera lagnavasi di qualche fitta alla ferita, e d'un mal essere indicibile. A notte poi innoltrata pareva stupido, e, interrogato, rispondeva non sempre a tono. Finalmente, la mattina i polsi depressi, la mancanza di respiro, indicavano vicino il di lui fine, che, tentati vescicatorj e senapismi, avvenne preso appena un caffè e quasi parlando.

La necroscopia, in presenza de' medici e chirurghi stati all'operazione, mostrò: 1.° la ferita regolarissima nella parte più bassa del perineo senza tumefazione, enchimosi, lacerazioni o infeltrazioni; 2.° il collo della vescica inciso come la prostata a tutta sostanza; senza lesione del retto, nè dei dutti eiaculatorii; 3.° la vescica da una strozzatura, quasi orologio a polvere, in due cavità spartita, le quali si comunicavano per un foro, che usando violenza appena avrebbe ammesso il piccol dito anulare; 4.° la prima di queste spostata in avanti sotto l'arcata del pube, meno ristretta e perfettamente vota, sebbene non vi mancassero lacune in che avrebbero potuto nascondersi più petruzze; 5.° la seconda situata entro al bacino, assai angusta, e avente, dietro al ristringimento, calcolo piccolo come cece, in profondo sacchetto sepolto, il quale probabilmente non sarebbesi potuto sentire se fosse stato anche nella

cavità anteriore; 6.° le pareti vescicali ingrossate, massime là ove l' un corpo era dall' altro separato come da ligamento, riferibile per me alla cicatrice del taglio occorso per la scarcerazione della prima pietra; 7.° la membrana interna tutta ripiegature e scabrosità callose, in alcuni punti ossee, e in molti altri profondamente cancrenata; 8.° gli ureteri sfiancati, assai sottili, ma liberi da renella o calcoli; 9.° i reni ingranditi e totalmente nella loro sostanza interna consunti; talchè non vi si trovavano che i tuboli dilatatissimi pieni d'orina mucosa, e quasi purulenta alla corticale attaccati; 10.° gli intestini, e i polmoni in qualche raro punto leggermente infiammati.

Ora questa descrizione patologica dell' apparato orinario, non che la cachessia del *Bin* prova abbastanza non esser da appuntarsi la di lui morte a difetto nè del metodo, nè dell' operatore. Infatti, può dirsi che egli mancasse per cancrena di vescica. E ove ignorasi togliere essa i malati non altrimenti di grave apoplessia? Ma che dico? . . . Anzi la cancrena di vescica porta sempre per consenso e da un momento all' altro il sopore, e l' assoluta apoplessia, come ebbe a riscontrare il cavalier *Brera* (1) nel celebre professore *Spallanzani*, e come ne fu d' esempio la morte che all'improvviso accadde due anni sono in Padova del valente professore *Dalla Decima*.

Volete altra prova che il *Bin* non perisse per l' operazione? Eccola: di lì a pochi giorni ricevesi nello Spedale un ragazzo di 6 in 7 anni, corpulento, scro-

---

(1) *Prolegomeni*, *pag.* 222.

foloso, e mal nutrito, con tutti i segni della pietra. Un sol riscontro rende certa la diagnosi, e la mattina appresso viene assoggettato alla litotomia collo stesso metodo. Qui pure resta difficile l' introduzione della tanaglia, ma per altra causa, voglio dire per aver tenuto piccolo il taglio, sul timore di ferire il retto, non votato col solito clistere, per non ispaventare il paziente. Ciò non pertanto presto si afferra ed estrae la pietra del volume di grossa noce.

Nel primo e secondo giorno non osservasi alcun che di rimarcabile; nel terzo, trovata un po' di febbre, vengon prescritte sei dramme d' olio di ricini, e la guarigione, senz' altro, è completa in due settimane.

Ora passando a fare un cenno sul nuovo metodo del fu impareggiabile nostro comune amico, da me in questi due casi messo in pratica, non dubito che le vostre osservazioni, chiarissimo signore, non siano per provare come le mie, quanto superi in vantaggio tutti gli altri, attesochè con esso il tagliente non lede nè l' intestino nè il condotto seminale, e neppure l'arteria pudenda interna; il collo della vescica, come la prostata resta inciso a tutta sostanza; la ferita cade nella parte la più spaziosa e declive, ed è più limitata; la pietra si trova più vicina; le orine non si feltrano; e il passaggio del corpo estraneo non lacera le labbra cruente, perchè obbligato ad uscire lungi dallo stretto dell' arcata del pube, siccome avea rimarcato il suo autore (1).

Sono, ecc.

---

(1) *Per valutare assennatamente i vantaggi attri-*

Beitrag zur Erleichterung, etc. *Concorrimento alla facilitazione del trattamento della idropisia come conseguenza della scarlattina; del dott.* Filippo Teng, *a Praga.* ( Beobachungen und Abhandlungen Von österreichischen Aerzten, etc. )

Se il conoscere esattamente la malattia contribuisce più ch' altra cosa mai ad un fondato metodo di cura, debbe il medico avere in sommo pregio ciò, che procacciare e agevolare gli può cotesta cognizione.

Per mezzo de' sintomi diligentemente raccolti in sulla via della sperienza, della loro giusta coordinazione, e di una indi tratta vera teoria, posseggono i medici sino dai tempi d' Ippocrate la genuina immagine di molti morbi, i quali ora quasi con sicurezza, e con precisione riguardo ai diversi periodi del loro decorso, all' esito loro, ed all' adeguata maniera di combatterli possono eglino determinare. Ma pur troppo havvene ancor non pochi, che ben sovente con varie larve ingannatrici si beffano delle più intense fatiche del medico, e distruggono le sue, e dall' infermo ragionevolmente concepite speranze.

Solo seguendo con rigore le da' nostri antichi lasciateci tracce, cioè cogliendo dietro la scorta di sperienza

---

*buiti dall' egregio autore al taglio retto-vescicale, invitiamo i leggitori a consultare le Memorie in proposito dell' illustre professore* Scarpa, *non che l' analisi dell' Opera del sig. dott.* Farnese; *le prime registrate nei vol. XXIII di questi* Annali, *e la seconda nel volume XXIX.*

( Il Compilatore ).

da pregiudizi scevra li sintomi, esattamente notandoli, e dopo un maturo esame, e confronto rilevando li differenti aspetti, e le mutabili forme, sotto le quali queste malattie le più fiate compaiono, ottenere si può la felice conoscenza delle stesse, e stabilirne la cura, finora, così difficoltosa, e, dicasi il vero, sì di spesso con isventurato successo praticata.

Che la scarlattina colle sue conseguenze a siffatti morbi appartenga, la sperienza vecchia, e la odierna lo insegna; malattia, che nè nella sua comparsa, e nel suo andamento, nè nella sua durata leggi certe riconosce; che soventemente persino il suo primeggiante sintomo, l'esantema, che le dà il nome, nasconde; malattia, che sotto uno in apparenza ottimo decorso, non altrimenti come la più grave, presto, e inopinatamente arreca la morte, contro la cui ferocia i più famigerati medici in vari tempi encomiano rimedi ne' loro effetti fra di loro per diametro opposti; malattia, che o leggiera ella fosse, o d'indole perversa, dopo non brieve tempo, a fronte della osservanza scrupolosa di tutte le regole preservative, adduce le più pericolose secondarie infermità, e svelle il di già creduto salvo dalle braccia de' suoi; una tal malattia è certamente una di quelle che di fallacia piene cambiano bene spesso la loro faccia, e che anche per ciò solo al sommo perigliosa, la più rigorosa attenzione, e descrizione di tutte le sue metamorfosi richiede.

Una annosa medica sperienza, la dimora in varie regioni, una sedula osservazione segnatamente di questa infermità, e il grande novero di malati di tal fatta, che io qual medico de' poveri della vecchia città di Praga ebbi a trattare in una epidemia della classe indigente, cioè verso trecento, e nella mia privata non ristretta pratica, verso cento, con sì avventurato avvenimento, grazie ne sieno all' Altissimo, che di cento, tre appena ne morirono, fra questi quegli anche compresi, che a secondari mali soggiacquero, dannomi il diritto intorno a tutto il trattamento della scarlattina

di disserire: io però per adesso mi accontento soltanto di dichiarare, che l' avvertimento dell' eccellente mio precettore *Claudio Scherer* nelle nostre menti scolpito, doversi tutti gli esantematici mali attaccare giusta la dominante costituzione del tempo, e giusta la individuale del malato, trovai essere la più sicura guida nel metodo curativo, e in tutti i casi il più soddisfacente metodo seguito dall' immortale *Stoll*, come da tutti que' medici, che ad una veritiera sovra genuina sperienza fondata teoria, erano attaccati, fra quali il *Sydenham*, *Pietro Foresto*, il *Baglivi*, il *Balloni*, il *Boerhaave*, il *Riverio*, il *Mohrenheim*, ecc., metodo appreso dal mai fallace libro della natura, da quel libro, che avea mai sempre il nostro padre *Ippocrate* sott' occhio. Cotesta dottrina ne mostra il perchè più volte il salasso, e tutta la cura antiflogistica, altre il freddo lavamento, la china china col vino, ecc. nel vaiuolo, nella rossolia, e nella scarlattina prestarono i più vantaggiosi servigi; perchè nel primo caso vi si era una febbre infiammatoria, e nell' altro una signoreggiante putrida associata; ne insegna ella, perchè tal fiata da un alquanto caldo reggimento, e dai diaforetici argomenti, a riverso talora da vomitivi, e lassativi rimedi, da refrigeranti bevande, e da rinfrescante trattamento il più eccellente effetto si ottenea. Il concorso di una costituzione reumatica addimandava quella curativa maniera nel primo caso, e la costituzione biliosa, la quale per lo più alla scarlattina, ed alla risipola si accoppia, richiedeva l' altra nel secondo. Ma da essa eziandio si rileva il grave error di coloro, che una sola di queste terapie in qualsivoglia epidemica scarlattina commendano.

Per ora a questa dichiarazione del mio giudizio intorno al più addicente trattamento della scarlattina mi limito. I più felici finor raccolti risultamenti non mi permettono di cambiarlo con altri. Il mio divisamento, nello stendere questo scritto, è segnatamente quello di invitare l' attenzione de' medici ad una malattia che

alla scarlattina tiene dietro, malattia che finora assai di sovente, secondo li consueti principj trattata, ebbe il più infausto successo.

Figuriamoci un numero d' infermi, i quali parte una lieve scarlattina, parte un' assai grave, di assai diversa durata, e sotto differenti cure soffrirono. In molti di essi, terminata la scarlattinosa fioritura, furono tutte le regole preservative riguardo al raffreddamento, ed alla dieta praticate, in altri non le furono punto. Molti già si scagliarono, e molti no. Nella maggior parte ritornarono le naturali funzioni all' ordine normale. Eccellente è l' appetito, giornaliere sono le ventrali evacuazioni, la quantità delle urine sorpassa quella delle prese bevande, gaj e vivaci sono i malati, godono di un dolce sonno, ed in qualsiasi positura del corpo hanno un libero respiro. L' aspetto, e il colore corrispondono alle altre buone condizioni, nulla vi è, che febbre manifesti. In molti altri di quelli trovasi gradatamente il contrario di tutto ciò, che testè si è detto, ma in tutti tosto o tardi la faccia, ed i piedi si gonfiano. Il medico chiamato dichiara il male un' anassarca alla scarlattina succeduto, e senza troppo riflettervi dà di piglio, giusta la varia supposta causa, ai diuretici, di spesso coi diaforetici, talor cogli antinfiammatori, ed anche tal fiata cogli eccitanti, e purgativi combinati. L' ammalato orina, suda, purga, si riscalda, oppure dietro gli antiflogistici rimedi pruova qualche volta una non verace, e brieve miglioranza; frattanto però l' idropisia si aumenta sempre più, e lottando l' infermo con tutti li sintomi, che il mal corteggiano, a dispetto del muschio, della canfora, della digitale purpurea, e della squilla, a fronte di tutti i preparati antimoniali, e del gran rimedio creduto oggi domator di tutti i morbi, *il calomelano*, perde la vita. Si dice esser egli perito per idrocefalo, per idropisia universale, per apoplessia, per stravasi, ecc.

Cotesto, degli or or nomati farmachi peraltro cotanto salutari, sì contrario effetto, cui troppo di spesso vidi

io, e il videro i miei colleghi, non poco m' inquietava. Io raddoppiai la mia attenzione non contento di solo udire, che avea il malato frequenti scarichi, e copiosi; ordinai, che tutte le evacuate materie si serbassero, le esaminai io medesimo, e ritrovai, ch' erano a quelle degl' itterici, o a quelli, in cui è affetto il fegato, somiglievoli. Vedeasi soltanto un biancastro, grigio, argilloso escremento d' ordinario con de' membranosi pezzetti, sovente di neri, o bruno-verdi globi accompagnate. Al tosto presentatomisi pensiero di epatica affezione, apponevasi il del tutto pallido color di tutto il corpo, non che la debolmente gialla, o affatto bianca orina. Ma la mano della region nel fegato, e degl' ipocondri esploratrice, riscontrava una notevole durezza, segnatamente nell' incominciamento della idropisia, od anche quando la gonfiezza era alquanto avanzata. La quale però sempre più manifestamente verso il medio lobo epatico facevasi sentire. Era la lingua nel principiar della enfiagione di tenace mucosità ricoperta, più tardi bianca ancor più, con un color bruno nel mezzo della sua base. Appo molti infermi, precipuamente in una costituzione infiammatoria, e quindi nella in quel tempo insorta scarlattinosa al flogistico carattere inclinante epidemia, destavasi, al palpeggiare le suddette parti, allorchè compariva l' idropisia, bene spesso un ottuso dolore. Quando questo presente non era, incominciava io la mia cura, che al piano curativo contro gl' infarti del fegato, e della milza, e del mesenterio adattava, subito coi medicamenti leggiermente solutivi, cioè, con un carico decotto di radice di tarassaco aggiuntovi il nitro, il tartaro tartarizzato, la manna; nello stesso tempo due o tre clisteri al giorno con del sale, o con del miele venivano applicati. Serviva per bevanda un' apozema di radice di gramigna, colle specie di altea. Negl' individui robusti, ne' quali non si affacciavano de' sintomi di flogosi, si raddoppiava la quantità della radice di tarassaco pel decotto, con dell' estratto della stessa, e doppia, e

tripla ancora era la dose dei detti sali, con l'addizione di un poco di muriato di ammoniaca. L'effetto di cotesti farmachi era, comunemente nel secondo o terzo dì, sospensione di accrescimento della idropisia, scariche alvine assai notabili, a cui dell'altre, spinto ancor più oltre l'uso del decotto, più copiose ne succedevano, della qualità, e della quantità delle quali quegli soltanto formarsi può una idea, che li cronici infermi per istivamenti del fegato, e degli altri visceri col metodo del *Kâmps* ha trattati, ed ammirate le enormi evacuazioni, anche de' corpi estremamente emaciati. Siccome in questi, così negl' idropici vid' io dietro le medesime un sommo alleggiamento; una ratta diminuzione dell' enfiamento, accresciuta la copia dell' orina, e questa più colorita, sonno tranquillo, ottimo appetito, mondezza perfetta di lingua annunziavano il ritorno della salute.

Se già ne' primordj del male facevasi sentire un dolore infiammatorio a febbre unito, per cui supporre si doveva una latente flemmasia del fegato, l'apparecchio antiflogistico allora topico, e universale, premettevasi, modificato secondo il grado della flogosi, e della costituzione. Ma il dolor alla region epatica tragge ben sovente la sua origine soltanto dal dilatamento di questo viscere, e dalla pressione dello stesso per la resistenza de' visceri vicini alla sua distensione non cedenti. Se cotesto dolore all' uso del primo summentovato rimedio non si aggrava, non deesi rivolger a quello singolare attenzione; ei si dilegua da se medesimo sotto le aumentantisi alvine dejezioni.

Nel grande volume dell' ascite, ed incamminate che siano già le or or dette evacuazioni, il decotto di tarassaco coi millepiedi, e oltre gli altri ingredienti, la giunta eziandio del *roob* di ebolo opera assai vantaggiosamente sugli organi uropoietici promovendo le secrezioni della orina. Che se la tosse si desta, ed una ambascia, non si lasci indi il medico ingannare; conseguenze elleno essendo dell' eccessivamente dilatato fegato, che il diaframma ed i polmoni comprime.

La principale causa di questa idropisia, che troppo di spesso per una anassarca da raffreddamento cagionata, e tal fiata di flogistico carattere viene presa, è una vera ostruzione del fegato, alla quale di frequente quella della milza, e del mesenterio si fa socia, d'indole non di rado infiammatoria, per disposizione tale dalla scarlattina preceduta anche ne' felici riconvalescenti rimasa. La cagione di questi infarti è con tutta verisimiglianza riposta nella biliosa affezione, che più o meno in ciascuna risipola, e scarlattina si mostra, indotta da febbre ardita, e da deposizione del fomite scarlattinoso sul già affetto fegato, come a quando a quando esso sui polmoni, e sul cervello si gitta. I più fedeli sintomi, che li dinotano, sono i seguenti:

Scariche bianche, soventemente miste a dure globose materie, di nero, o di oscuro-verde colore.

Una, in ispecialità nel principio del gonfiamento, ben di leggieri sensibile alquanto dura elevatezza degl' ipocondrj, e precipuamente della regione del fegato, e del medio lobo di questo viscere, per lo più con più o men ottuso dolore, cui eccita la pigiatura colla mano.

La lingua di vischioso bianco muco ricoperta, sulla cui parte posteriore veggonsi delle oscuro-brune tacche.

Bianca orina facilmente intorbidantesi, e più bianca ancora all' inacerbirsi del dolore alla epatica regione.

Negli adulti, che distinguono il sapore, un gusto amarognolo.

Per altro ora febbre, ed ora no, e tutti gli accidenti, che anche l' idropisia corteggiano.

*Prognosi.* Se la malattia al suo fin non è vicina, può il medico, se anche molto gravi sono i sintomi, di guarigione lusingarsi. Guardisi egli soltanto dall' obbliar la flogistica diatesi, eziandio nella convalescenza degli scarlattinosi di leggieri eccitabile, o dall' accrescere la dose dei sopraindicati argomenti sino a renderli purganti. Le acquose alvine evacuazioni, sono assolutamente perniciose.

D' altronde, il piano terapeutico, cioè lo scioglimento del fegato intasato, e di spesso anche della milza, e del mesenterio; e la cura della idropisia per conseguenza, fu già di sopra descritto. Decotti sempre più carichi di tarassaco con della manna, con del nitro, appoco appoco coll' estratto della or nomata radice, e con dei più valenti sali neutri, li di già consigliati clistei, con abbondevole bevanda di decozione di gramigna e di altra, producono li desiati effetti senza un grano dell' idrolatrato calomelano, che ben sovente col cagionare una nuova malattia interrompe la cura principale, o dietro di se incompiuta la lascia; che opera qual eccellente rimedio, ov'ei conviene, ma che qual panacea, come tutti gli altri, e più ancora torna a danno de' malati. Pur troppo giunta tant' oltre è la cosa, che alcuni medici nullo altro medicamento in brieve prescriveranno, che il calomelano, l' acido idrocianico, ed alcuni altri rimedj alla moda, e ne' consulti altro dir non si sa, se non se, *io già somministrai il calomelano*, ovvero; *si propini all'infermo il calomelano, l' acido prussico*, e se non giova, secondo la moderna opinione solo dal muschio puossi ancor attendere l' ultimo soccorso. Io certamente in un grandissimo novero di malati per lo spazio di due anni, tranne quelli, ch' erano da' vermini, o da sifilide affetti nel medesimo tempo, mai al mercurio dolce mi rivolsi, e fui, grazie al cielo, felice.

Se qualche medico seguirà nella idropisia dopo la scarlattina il da me indicato metodo curativo semplicissimo, nutro ferma speranza, ch' ei serberà in vita molti infermi, conserverà ai genitori i diletti lor figli, e consapevole io venendone godrò infinitamente di avere stesa, e pubblicata cotesta mia dissertazione. (*Dottor Rondolini*).

---

Das Equisetum als eines, etc. *L'equiseto (rasperella) come uno de' principali diuretici rimedj; del professore* De Lenhossek.

Siamo bensì di non pochi argomenti provveduti, che l'attività degli uropoietici ordigni in differenti guise avvalorano, ma ciò non ostante egli è al medico pratico spesse fiate malagevole cosa il ritrovare de' diuretici, che alla sua aspettazione corrispondano, nè eccettuati tampoco i più valorosi, quali sono la squilla, la digitale, il colchico, ed altri, o perchè a motivo de' loro nocevoli accessorj effetti non si possono la maggior parte in sufficiente dose propinare, o non se ne può l'uso dilungar quanto d'uopo ne sarebbe. Credo adunque di non imprendere un inutile lavoro, se attenti rendo i pratici ad un diuretico, che bensì per lo corso di più secoli è già noto, ma fu mai sempre troppo poco apprezzato, e che in alcuni casi tutti i medicamenti le urine promoventi nella sua efficacia avanza.

Furono al vegetale, ch' equiseto si noma, attribuite delle perniciose, e quasi velenose proprietà per la ragione, che da cavalli, o dagli armenti allor soltanto vorato viene, quando sui prati non altro pascolo ritrovano, e perchè cotesti animali copiosamente vorandone smagriscono, e non di rado caggiono in un mortale flusso di ventre. Egli sembra piuttosto, che questa pianta, per essere di succo priva, meno a se le bestie pascolanti attragga, e che per esser indigesta le danneggi; imperocchè non racchiude ella alcun acre principio, nè un narcotico ne manifesta, se anche nei teneri fanciulli la si adopera. Ma ben un' altra forza essa possiede, per via di cui può nocevole addiventare. Sanno gli economi, non che i medici, che le differenti specie di equiseto, e ne' bruti cornigeri, e ne' cavalli, l'ematuria, e nelle vacche pregne l'aborto,

se in soverchia quantità ne mangino, producono. Cotale effetto diede verisimilmente indizio di una diuretica virtù dell' equiseto, e quinci fu esso qui e lì qual domestico rimedio contro le ritenzioni di orina nei fanciulli impiegato, e come tale io stesso, molti anni già sono, il riconobbi, e da quel tempo in diversi casi, de' quali più abbasso parlerò, col più segnalato successo uso ne feci.

La specie di equiseto, a cui per lo testè indicato scopo si ricorre, e che io qui come diuretico commendo, è quella medesima, che serve a fregare e a polire le suppellettili di metallo, o di legno. Ne distinsero i vecchj Farmacologhi due sorta: il maggiore ed il minore. Il *Bergio* sotto il maggiore intese l' invernale, e sotto il minore l' arvense. L' equiseto arvense era appo i medici in uso consueto: *Equisetum ramis patenti-divergentibus, vaginis late fixis, dentibus lanceolatis, scapo fructificante nudo, sterili frondodoso.* Linn. Per uso economico, e tecnico, ed anco officinale varie specie di questa pianta adoperavansi, ed in ispecialità l' or or descritta, poi la variegata, la ramosa, e la palustre. Sotto il nome di equiseto maggiore sembra essere stato, oltre l' *hyemale*, anche il *limosum* compreso. Dietro le mie sperienze, dotate sono tutte le accennate specie di diuretica efficacia, ma l'*hyemala* opera con maggior forza, desta più agevolmente il piscio sanguigno, massime il recente, e debbesi quindi usar nel farne uso maggiore precauzione.

I Farmacologhi collocarono d' ordinario l' equiseto nella classe de' tonici, ed astringenti, sebben dall' altro canto il loro imbarazzo si scorga nel classificar questo vegetale giusta le sue forze, ed i suoi predominanti principj. Ma il sapor alquanto amaro, e apertamente stitico del decotto, dinota precisamente la sua tonica ed astringente virtù. Come astringente fu lodato nelle orine cruente, nelle soccorrenze, nelle emorragie; fu esso inoltre usato qual traumatico, e segnatamente nelle esulcerazioni de' reni. Nè la diuretica virtù dello

stesso fu dai medici de' tempi trasandati e de' più recenti traveduta; ed è in ver cosa singolare, che cotesto farmaco non abbia fra i diuretici potuto ottenere il diritto di cittadinanza, quantunque ei più di qualche altro fra questi lo meriti.

*Linneo* attribuisce all' equiseto uno specifico valore nell' aumentar la copia delle urine. *Riedlin* ne vide nella ritenzione di queste ottimi effetti; lo somministrava in decotto internamente, ed alla region del pube bollito nell' acqua applicavalo. *Federico Hoffmann* il raccomandò ne' dolori renali da calcolo generati, cotto nella bianca cervogia, coll' aggiunta di burro e mele, quale non ispregievole domestico rimedio. Ne' dì nostri, l' *Ackermann* ne trovò particolarmente salutare la decozione nelle acquose congestioni per atonia, accrescendo essa, secondo le sue sperienze, non poco la secrezion delle urine.

Sarebbe superfluo l' addurre delle altre autorità in favore della diuretica proprietà dell'equiseto; ciaschedun medico in opportuni casi cimentandolo, potrà esserne convinto. Ma se classe alcuna non vi ha di medicine, li cui effetti sieno così indeterminati, così relativi quanto la è quella de' diuretici, fa di mesteri, che io intorno alla propria efficacia di questo con più precisione mi spieghi, pria di addurre le forme morbose, nelle quali esso è indicato, e dietro le mie sperienze alla stabilita indicazione perfettamente soddisfa.

L' equiseto pertiene, non v' ha dubbio, alla serie di que' medicamenti, che hanno una specifica azione sugli arnioni, e che la secrezion della orina per via della loro singolar diuretica forza immediatamente aumentano. Una tazza di decotto di questo vegetale effettua nell' uomo sano, dopo un ora o due, ed anche talor più presto, un orinar frequente, ed abbondante. L' orina è inoltre per lo più di urea più ricca, e più colorita. Lo stesso si osserva altresì in alcune infermità, in cui le reni non sieno da esaltato incitamento nella lor funzione ancora disturbati, qual è il caso

nello stato flogistico de' medesimi, nè sienvi dei particolari impedimenti, che arrestino la secrezione della orina. Difficil egli è, in vero, di determinar la maniera dell'azion di cotesto diuretico, come di tutti gli argomenti, che la dirigono sovra certi organi per ispecifica virtù; imperciocchè non conosciamo ancor nell' equiseto la natura dell' efficace principio in esso contenuto; non sappiamo s' egli mercè di una cresciuta irritazione del sistema arterioso, e derivazion del sangue ai reni, promuova la secrezione dell'urina, ovvero coll' arterioso sangue al parenchima di questi visceri recato venga, e quale special differente stimolo la metamorfosi accresca, che fra la sustanza renale, e il sangue succede, oppur mediante uno stimolo de' nervi avvalori. Almeno, secondo le mie osservazioni, egli è certo, che l' equiseto colla diuretica virtù, ch'esso, pochi casi eccettuati, manifesta, non apporta alcun secondario effetto, che non accelera i battiti delle arterie, nè la temperatura organica innalza, che nessuno notevole cangiamento nel nervoso genere cagiona, che non isconcerta in modo alcuno, preso in decotto, gli ordigni digestivi, che le altre secrezioni, direttamente nè più copiose rendendole, nè più scarseggianti, disturba. Da tutto ciò si può con fondamento conghietturare, che il diuretico principio dell' equisetto operi ricevuto dalla massa sanguigna, ed ai reni, condotto immediatamente sul lor parenchima, dia maggior energia come stimolo specifico alla di lui secernente attività, senza influire direttamente sull' universal organismo, e senza destar sensibili od universali, o parziali reazioni.

Se di questa asserzione verranno in appoggio ulteriori osservazioni, come non dubito, si potrà in generale di leggieri stabilir l' indicazione dell' equiseto; sarà, vale a dire, cotesto rimedio allor addicente, quando dovrassi favoreggiar la secrezion dell' orina, sia, che la secernente attività degli organi uropoietici abbia perduto il suo vigore, o che la separazione di

quella, a cagion di altre più rimote malattie, debbasi più dell' ordinario promuovere. Le speciali indicazioni per siffatto farmaco sarebber le seguenti:

1.° Una infievolita attività degli arnioni, dependente da rilassamento de' vasellini capillari della corteccia renale, od anche da non sufficiente organica contrattilità delle fistolette del *Bellino*. Cotale stato dei reni è la conseguenza bene spesso di soperchievole uso di diverse bevande, e precipuamente di salino-alcaline acque minerali, di birra, e di thè; tal fiata lasciano dietro di se eziandio le nefriti cotesta atonia. La scarsa urina è in simili casi comunemente torbida, mucosa, densa; degenera con facilità in acida fermentazione, e, nella susseguente putrida, essa poco assai di ammoniaca fornisce. Se la debolezza de' vasi ematofori ne' reni è molto grande, non di rado del nerastro disciolto sangue portano seco le orine, il che principalmente allora interviene, quando delle congestioni nel basso ventre vi sono. Questi adunque sono i casi, ove l' equiseto nelle cruente urine praticato, come l' *Helvich* e il *Burgmann* lo attestano, effetti a quei d' ogni altra medicina superiori produce. Io in molti infermi il trassi in uso, in cui l' atonia de' reni, per via di menomata attività secernente, appalesavasi, con ottimo successo. Non men soddisfacente erane l' effetto del decotto in un uomo, che di ematuria soffriva, con emorroidali ragorgamenti di sangue combinata.

2.° Nella illanguidita attività separatrice de' reni, unita a debile, od estinta attività della forza espellente degli organi uropoietici, tanto più cotesto diuretico efficace si mostra, che in un medesimo lo spossato tuono de' reni, de' canali conduttori, e della vescica rinvigorisce, e di tutte queste parti l' incitamento innalza. Quando, cioè, la secernente attività de' reni è abbassata, manca ai tubi escretorj, e al recipiente dell' urina l' abituale stimolo, che quelli ad oltre spingerla, il secondo a mandarla fuori determina; quel po' di urina, che in caso tale si separa, lentamente

dagli ureteri viene alla vescica promossa, e dilatando ella questa con somma lentezza, nè stimolandola abbastanza a motivo di scarsezza di particelle saline, e di urea, le fibre muscolari della vescica languidamente contraggonsi. Inoltre i causali momenti, che un rilassamento de' reni occasionano, non così facilmente in cotesti organi si limitano, ma debbonsi tosto o tardi altresì sugli altri dell' uropoietico sistema diffondere. Sotto cotali emergenze succede quinci ben sovente, che quella stessa picciola quantità di separata urina raccolgasi nel serbatojo vescicale, e con difficoltà ne venga espulsa, o che anche del tutto ne venga rattenuta. In questo caso, che dissuria, o iscuria si può chiamare, il nostro diuretico, se nelle vie escretorie non vi abbia de' meccanici inciampi, eccellentemente si comporta. Siffatta ritenzione di urina non rade fiate avviene ne' fanciulli, e sembrane il motivo esser riposto in un intempestivo svolgimento dell'osseo sistema, il quale svolgimento troppo sollecito opera antagonisticamente sovr' alcune funzioni della vita vegetativa, e nello stesso tempo snerva il vigore de' nervi colla copiosa formazione, e coll' applicazione all'accrescimento delle ossa di sali fosforici. In altri casi veggonsi nella infantile età de' rattenimenti di urina, che nascono in un subito uniti a stranguria. L' orina, che con grande premito, e dolor esce goccia a goccia, è in tali casi molto acre, e col suo irritamento fa, che le vie urinifere spasmodicamente si angustino, per il chè l' evacuazione della vescica, e degli stessi bacinetti renali non ha luogo. La digestione alterata, o da soverchio, o da cattivo alimento, e l' acidità sviluppatasi dal chimo, e dal chilo, sono la comune cagion di cotesta acrimonia della urina.

In amendue coteste specie di iscuria presta i più distinti servigj l' equiseto. Due o tre dramme se ne fanno bollire in una libbra di pur acqua di rivo, o di sorgente per un quarto d' ora, e a fanciulli, giusta l' età, una o due cucchiajate, agli adulti mezza, od

una tazza del decotto si somministra ogni due ore, finchè l' orina in notevole copia, e senza molestie scaturisca. Se avvi stranguria, cotta la stessa erba nell' acqua, ovver nel latte, fo calda applicar alla region del pube. Bene spesso dell' ottimo effetto di cotal cataplasma ebbi evidenti ripruove, come anche il sovraccitato *Riedlin* se ne loda. Per quanto tempo cotesto rimedio, ed in quali dosi debba esternamente, ed internamente adoperarsi, non si può in generale stabilire. Se l' infermo è anche da stranguria nojato, forza è rivolgersi eziandio a farmachi mucellagginosi, od oleosi. La radica di altea, o di salep, ovvero dell'olio di mandorle recentemente spremuto, colla mucilaggine di gomma arabica debbonsi qui in ispecialità raccomandare. Formata dovutamente la diagnosi in simili iscurie, si otterrà al certo di questo diuretico lo scopo, nè avrassi delle sinistre conseguenze a paventare. Se poi la stranguria dietro l' uso dello stesso, o se la in pria scolorata urina incomincia a comparir sanguinolenta, allora o vi è uno stato flogistico, ovvero vi sono de' meccanici ostacoli, che difficultano all' orina l' uscita. Che in siffatto caso tutti li diuretici sieno dannosi, e che sull' istante debbasi tralasciar l' uso dell' equiseto, d' uopo certamente non è di ammonire. Ma poichè questo, come si è digià notato, accresce con molto vigore l' attività secretoria de' reni, ed apportar può l' ematuria, la prudenza comanda, di principiar, segnatamente ne' subbietti irritabili, con picciole dosi, e dove il bisogno lo richiegga, di lentamente aumentare. La medesima circospezione riguardo alla specie di cotesto vegetale da impiegarsi, debbesi osservare. In ogni caso, ben si farà di appigliarsi prima all' equiseto minore (*arvense*, *variegatum*, *ramosum*, *palustre*) e solo quando queste specie non bastino, ne' flemmatici, torpidi individui, farassi passaggio all' equiseto maggiore (*hyemale, limosum*). Sembrano inoltre tutte le specie di questa pianta, come si è detto, essere più vigorose in istato di freschezza; io quindi

all' asciutta sempre ricorro, nè ebbi giammai motivo di far uso della fresca.

3° Questo diuretico è altresì addicente, allorchè si hanno a sbarazzar dall' ammassatovi muco, dalla renella, e da piccioli calcoli le strade urinifere, le pelvi renali, i dutti urinari e la vescica. Favorendo esso la secrezione dell' urina, elimina le negli or mentovati organi rattenute materie, e previene la formazione delle pietre renali, e vescicali. Ed agevolmente si comprende, come siffatto argomento, giusta *Francesco Hoffmann*, sollievo perfetto procacci nella nefrite calcolosa, ed anche tal fiata, quando piccole ancora sono le pietre.

4° È parimenti in que' casi vantaggioso l' equiseto, ove delle altre secrezioni o son soppresse, ovvero morbosamente eccedenti; e qui in ispecialtà appartiene la dermica traspirazione: se questa funzion è arrestata, ne desta esso una vicaria, che scaccia le nocive materie nel corpo rimase, ed allontana così la causa materiale di varie infermità. Dietro cotale indicazione, può il nostro equiseto apportar giovamento ne' morbi cutanei, ne' cronici reumatismi, e nell' artritide può essere assai giovevole. E se a ritroso un abituale debilitante sudore inonda il corpo, con prudenza cotal rimedio praticato può indurre un benefico antagonistico effetto. Anche il fegato, com' è noto, sta coi reni in antagonistica relazione; scemata quinci la secrezione della bile, presta l' equiseto, l' attività de' reni stimolando, e il sangue liberando da principj nel medesimo restati, che dovean essere escreti, non piccioli servigi, ed attender se ne possono eziandio nella morbosamente accresciuta secernente attività del fegato, e nell' indi nata policolia, con dispendio di forze, mediante la sua antagonistica azione.

5° In modo singolare, e si può dire, specifico, toglie il nostro diuretico le sierose accumulazioni, che generate sono da atonia del tessuto cellulare, e degli esalanti, ed inalanti vasi, e che d' ordinario da inerzia

del cutaneo sistema sono accompagnate. Io me ne trovai soddisfatto nelle idropisie di ogni sorta; che per lor cause le testè annunziate riconobbero, sì ne' fanciulli, che negli adulti, e ne' vegliardi (1). Opera egregiamente questo diuretico nelle cutanee, e nelle interne idropisie, che dietro la scarlattinosa, o morbillosa febbre si sviluppano. In tutti i casi d' idropisie, debbesi, già s' intende, usar secondo le differenti circostanze più o men lungo tempo cotesto argomento. Mi astengo dal narrare monografie di morbi dimostranti i begli effetti dell' equiseto in simiglianti morbose forme, come soperchievole cosa giudico l' ammonire, che nell' adoperarlo non deggiono perdersi di vista le altre indicazioni, ch' essere vi potessero. Nell' idrencefalo, conseguenza dell' encefalite, poco effettua siffatto farmaco, al par degli altri diuretici; imperocchè avvi

---

(1) *Tratto appunto adesso una donna sessagenaria, la qual più da un lustro avea per raccolta di sieri enormemente tumido il ventre, con edematose gambe sino alla metà delle coscie, e che a cagione del peso suo atta più a muoversi non era. Orrendi sintomi di soffocazione la invadevano, i quali una col polso anomalo, e intermittente, e con altri accidenti manifestavano l' idrotorace. Prendea l' inferma mattina e sera una tazza di decotto di equiseto, sotto il qual uso l' orina, pria scarserggiante, in molta copia fluiva, faceasi il ventre appoco appoco più picciolo, e più molle, sgonfiavansi i piedi, e tutti i sintomi d' idropisia di petto disparvero. Da quel tempo in poi si piglia ella ogni dì una tazza del decotto tosto che le urine incominciano ad uscir più scarse, ed osservando strettamente la dieta ordinatale, e col sempre mantenere il corpo lubrico, trovasi in un buono stato, quanto permettere lo può una cagionevole donna in sì provetta età.*

qui una morbosa metamorfosi del cerebro, non che delle sue meningi, e l'accumulamento del siero formasi soltanto in seguito ad una più internamente penetrante organica malattia, contro la quale non avrà forse mai l'arte nostra possa veruna.

6° Finalmente, questo diuretico è convenevole in tutti li non flogistici malori, che sogliono insieme ad altre critiche evacuazioni, anche per via delle urine, o per via di queste principalmente, essere giudicate, ed in ispecialtà alloraquando la secrezione urinaria si fa in assai poca quantità. Nelle febbrili infermità di tal fatta, basta d'ordinario una picciola giunta di equiseto alle attenuanti bevande, onde preparar gli ordigni uropoietici ad una crisi salutare. Nel cronico reumatismo, nell'artritide, nell'ittero, ecc., puossi con questo rimedio allargar la mano, e porgerlo più concentrato, qualora delle contraindicazioni non vi sieno.

Queste sarebbono adunque le precipue speciali indicazioni per l'uso dell'equiseto. Le contraindicazioni deduconsi da ciò, che fu detto. Toccar adunque le vogliamo con pochi accenti. In generale, a questo farmaco, ai tonici, ed agli astringenti appartenente, non deesi ricorrere nelle infiammatorie malattie, e segnatamente quale specifico diuretico esso è nella nefrite controindicato. Per lo stesso motivo ei tornerebbe certamente a danno dell'infermo nella senz'altro esaltata attività degli arnioni, nella stranguria, e nella ematuria, che da esaltamento della energia degli organi urinari depende. Le viziature organiche di cotesti visceri, la suppurazione, lo scirro, e segnatamente il carcinoma degli stessi, i concrementi calcolosi di maggior mole ne vietano non meno l'uso. Finalmente, vi si oppongono penuria di sangue, colliquazione universale, e prostrazione di forze, come anche lo stadio di crudità nelle febbri acute. Possono inoltre darsi delle idiosincrasie, ed individuali costituzioni, che siffatto rimedio, come altre medicinali sustanze ricusano, cui ben saprà il medico razionale, ed esatto osservatore discernere.

Dal fin qui detto risultano per la medicina pratica li seguenti punti:

*A*. L' equiseto possiede in generale una tonica, ed astringente virtù, cui in parte il sapore di esso, ma in singolarità li suoi già da lunga pezza conosciuti effetti danno a divedere.

*B*. Ma di maggiore rilievo è la diuretica forza di questa pianta, nota bensì ai medici, e agli uomini di contado, non però a sufficienza fino ad ora apprezzata. Le sperienze altrui, e le mie proprie, mettono fuor di ogni dubbio, che l' equiseto opera in modo specifico sui reni, e che immediatamente accresce la separazion della urina, e che nella sua azione niun accessorio effetto notabile produce.

*C*. Esso egregiamente si comporta in quei casi, ove la secernente attività de' reni a cagion di atonia languisce, ed altresì ove altre secrezioni o soppresse sono del tutto, ovvero morbosamente aumentate. In ispecial modo la sua azion segnalasi nelle sierose raccolte, nelle idropisie di specie diverse, che non da molto avanzato sconcerto d' importanti organi traggono la loro origine. Singolarmente nelle iscurie insorte dietro ad esantematiche malattie, alla scarlattinosa, e morbillosa febbre esso si commenda.

*D*. Sembra la virtù diuretica a tutta la famiglia dell' equiseto essere propria, ma più lieve ne è l' effetto di quelle specie, che sotto i nomi di arvense, di variegato, di ramoso, di palustre sono conosciute. L' invernale, e forse anche il lêmoso sono meno a consigliarsi, poichè a cagion della lor più possente efficacia destano di leggieri l' ematuria.

*E*. Alcuni medici impiegarono bensì la polvere di cotesto vegetale con buon avvenimento, ed atto sarebbe eziandio mercè de' suoi fissi costitutivi principj a fornire un efficace estratto; ma la semplice decozione ne è in ogni caso bastevole, e al gusto e all' odorato non ingrata. Miscugliata con dello zucchero, o con sciloppo, i fanciulli persino di buon grado la tran-

gugiano. Sarebbe quinci un inutile lavoro il darsi la pena di ricercar, come da questa pianta l'attivo principio, forse l'equisetino, potrebbesi ottenere.

*F.* Tutte a rincontro quelle morbose emergenze, che un più forte incitamento degli organi uropoietici, e in generale ogni promovimento di escrezione proibiscono, non ne ammettono l'uso.

Dato almen mi fosse di far con questa mia picciola Dissertazione attenti i medici pratici ad un diuretico argomento, il quale certamente merita di essere posto nel novero de' più valorosi; esso non disturba gli ordigni digestivi; non porta nocumento al nervoso, nè all'ematoforo sistema, e quindi a tal riguardo esso è alla squilla, alla digitale, al colchico, e ad altri diuretici a preferirsi. Puossi inoltre aver da per tutto cotesta pianta; la si può facilmente adoperare; con cautela, e razional indicazione in uso posta, perniciosi effetti non ha giammai ella cagionati. Quanto bramo, che cimentato venga l'equiseto negli occorrenti casi, altrettanto mi goderebbe l'animo, se i pratici medici le loro osservazioni intorno agli effetti di lui rendessero note. ( Dott. *Rondolini* ).

---

Cases, etc. *Casi di febbri intermittenti nelle quali si è praticato il salasso durante lo stadio del freddo, con osservazioni patologiche; di* John Mackintosh, *M. D., Membro del Collegio R. dei Chirurghi, Professore di medicina pratica a Edimburgo, ecc. ecc.* ( The Edinburgh Medical and Surgical Journal. April 1827 ).

Scopo precipuo di questa Memoria, dice l'autore, non è di combattere la dottrina di *Cullen* intorno alla

causa prossima dello stadio del freddo, la quale ei faceva consistere nell' atonia, nella scemata energia del cervello, nello spasimo delle boccuccie dei vasi capillari; e non pure di confutare la dottrina di *Mason Good*, secondo cui detto stadio dipenderebbe « da debolezza e da scemata provvisione di fluido sensoriale ». Il professore *Mackintosh* inclinerebbe quasi ad ammettere l' ipotesi di *Ippocrate*, il quale pensava che pelle boccaccie de' vasi cutanei s' intromettesse certa quantità d' aria, la quale ricacciando dalla superficie al centro il sangue faceva nascere lo stadio del freddo. E per provare che in questo stadio avvi per lo manco congestione sanguigna in più viscere interne, e' viene descrivendo i fenomeni del freddo febbrile, e quindi i risultamenti delle necrotomie praticate in individui trapassati sotto il periodo medesimo.

« Poco prima del parosismo, l' infermo si lagna di lassezza o debolezza (la quale non è per altro debolezza vera, ma bensì oppressione); meno operosa è la circolazione alla superficie del corpo, segnatamente alle estremità, le quali sono intormentite, e danno al malato una sensazione di freddo, sensazione che si fa universale e dà luogo al brividìo. Tostamente il corpo è preso da tremori universali: le forze sono prostrate, confusa la mente, talvolta con delirio; difficile e celere si fa il respiro; l' infermo è inabile a fare un' ispirazione profonda, e prova un senso di oppressione ai precordi: il polso, talvolta celere, talvolta tardo, è spesso irregolare, ma sempre stretto. Egli è raro che succeda coma perfetto, apoplessia o convulsioni; ma, che questi accidenti possano intervenire, risulta dai fatti in proposito consegnati nella medica istoria; e più di una volta io stesso ho veduto morire gli infermi nello stadio del freddo. La volontà non ha possa di frenare i tremori convulsivi, e se mi è permesso citare le mie proprie sensazioni, essi attaccano i muscoli interni, sì bene che gli esterni ». — « Io attribuisco tutti questi sintomi a congestione negli organi

interni. Nè posso credere che chiunque abbia veduto questa malattia non voglia concedere sia effettivamente rotto l'equilibrio della circolazione, e che il sangue non prenda una direzione irregolare. La freddezza e il corrugamento delle estremità, egli pare dinotino aver il sangue lasciata la superficie, ed essere stato respinto verso gli organi interni al punto di turbare le loro funzioni. I tremori convulsivi, la confusione della mente, il dolore di capo, sono effetti di congestione del cervello e del midollo spinale. La difficoltà del respiro procede principalmente dall'ingorgamento venoso de' polmoni e dal troppo sangue contenuto nelle cavità destre del cuore. La milza, il fegato, i vasi mesenterici soffrono istessamente per congestione, e lo spesso rinnovellarsi dei parossismi può gettare le fondamenta di vizi organici di queste viscere. Le quali patologiche conclusioni ricevono piena conferma dal paragonare i sintomi colle alterazioni morbose che s'incontrano in coloro che trapassarono durante lo stadio del freddo, e sono rinfrancate in modo notevole dai buoni effetti che si ottengono dall'aprire la vena, mercè cui ad un tratto cessano tutti i sintomi. Da un salasso di 8, 10, 20 oncie ho veduto infermi alleviarsi tosto dei più gravi parossismi. In alcuni casi hanno bastato due oncie di sangue, e solamente in uno o due dovetti portarne l'emissione fino a due libbre. Lorchè si poteva praticare una larga apertura, il sollievo era sì subitaneo, che muoveva a meraviglia tutti coloro che erano presenti alla sperienza ». — « La necrotomia degli individui trapassati durante il periodo del freddo ha svelato copia grandissima di sangue nero nei vasi del capo, nei polmoni, nel cuore, ne' vasi maggiori, nel fegato, nella milza, e nei vasi mesenterici. Secondo sir *J. Pringle* ed alcuni antichi scrittori, si è talvolta trovata rotta la milza per eccessivo distendimento. In tai casi ho veduto sì gran copia di sangue ne' polmoni, che porzioni notevoli di questi si affondavano nell'acqua; e quando si aveano lavate e fuori se n'era

spremuto il sangue, ripigliavano l'aspetto ordinario, e tornavano galleggianti. Il fegato, lavato e spremuto, ricupera egli pure il naturale colore.

« Questa condizione patologica degli organi venne chiamata *congestione*, la qual parola indica però soltanto che rotto è temporaneamente l'equilibrio tra il sistema arterioso e venoso, nell' ultimo stando più sangue che nello stato normale, ma non che fermata sia la circolazione in un organo individuo, o in una serie di organi. L' ultima sorta di congestione interviene in que' casi estremi, ne' quali, non potendo operarsi la reazione, gli individui muoiono nello stadio del freddo febbrile ».

Dai tempi di *Celso* si è generalmente creduto, che il salasso praticato nel periodo del freddo riuscisse costantemente mortale. La stessa opinione professava il dott. *Gregory* nelle sue lezioni, il quale per darle maggior peso soleva ripetere l' espressione di *Celso*, *hominem jugulare*. Altri scrittori di medicina pratica proclamarono lo stesso precetto, senza però si sappia se per esperienza propria, o semplicemente sull' autorità di *Cullen*, il quale, come dicemmo, faceva nascere il parosismo da debolezza, da difettosa reazione cerebrale e da spasimo delle boccuccie dei vasi capillari.

Fortificato da molte osservazioni fatte con ogni possibile diligenza per iscoprire la verità, e dalle sensazioni da se medesimo provate durante un lungo corso di febbre intermittente, acquistata in paese paludoso, e contra cui avea inutilmente sperimentato la china e i consueti rimedi, il prof. *Mackintosh* risolvette di fare su se stesso la sperienza, messa da banda la contraria autorità degli scrittori sull' argomento. Si fece pertanto aprire la vena al braccio, e prima che fossero uscite dodici oncie di sangue, il rigore aveano cessato, e con esso tutti gli altri sintomi da cui è accompagnato: non ebbe lo stadio del calore, e non pure quello del sudore: un senso di calor piacevole seguì al senso doloroso del freddo, e invece di sentirsi fiacco, sentivasi

più vigoroso di prima. In appresso praticò il salasso sopra molti individui, e sempre co' medesimi risultamenti. Però, siccome egli ciò faceva molti anni prima del 1810, vale a dire in un' epoca in cui oggi giorno non avrebbe potuto citare i testimoni di quelle sperienze, così nella Memoria sopra enunziata si è accontentato di addurre otto casi di febbre periodica curati coll' emissione di sangue durante lo stadio del freddo negli ultimi anni, come quelli che furono veduti da' suoi allievi, non che da molte persone abili per sapere ed esperienza a giudicare assennatamente dei tentativi che andava facendo. Noi, per legge di brevità, non riferiremo che i tre seguenti:

« 1. *James Ward*, ricevuto nello spedale dell' artiglieria nel mese di novembre 1823, dappoi la spedizione di Walcheren, nel 1809, pativa ogni anno di febbre intermittente, la quale andava successivamente facendosi vieppiù pertinace, e ogni volta il lasciava vieppiù indebolito di forze. Alcuni miei allievi si diedero a vigilare attentamente ogni terzo giorno l' infermo, per diversi parosismi, colla mira di salassarlo nello stadio del freddo; ma non riuscirono mai a giungere in tempo. Nullameno, per la gravità de' sintomi, gli cavaron sangue due volte durante il periodo del caldo, e, sì nella prima che nella seconda volta, con sollievo notevole temporaneo, ma senza che mai venisse tolta e neppur rintuzzata la violenza dei parosismi susseguenti A capo di qualche tempo, pervenni io a sorprenderlo durante l' accesso del freddo, e tostamente gli apersi la vena: questo accesso era forte anzichè no, violentssimi i brividi, insopportabile il senso di freddo. L' infermo lagnavasi altamente del capo e dei lombi; livido in volto, avea i vasi della congiuntiva ingorgati di sangue. Il polso, stretto, dava 100 o 105 pulsazioni nel minuto; il respiro era breve e difficile, e, per servirmi delle sue parole, provava un senso di peso oppressivo alla regione del cuore. Aperta la vena, il sangue pareva in sulle prime non

volesse uscire che a goccie, ma non tardò a spicciare a forma di getto. Uscitene otto oncie, il brivido scomparve, e il malato faceva le alte meraviglie del trovarsi sì subitamente alleviato: quando il sangue estratto ammontò a dodici oncie, si trovò libero affatto da dolore, e provava alla pelle un senso di piacevole madore. La notte seguente fu calma, la febbre non ricomparve più, e celere fu il ristabilimento. Ho avuto l'opportunità di vedere in appresso quest' uomo giornalmente per alcuni mesi, e sempre mi ripeteva che non erasi mai sentito sì bene dappoi il suo ritorno da Walcheren. Egli non ebbe altri rimedi fuorchè il salasso, alcuni purganti, e l' infusione di quassia.

« 2. *James Atkinson*, di 33 anni, avea patito più volte di febbre intermittente, quando, in un viaggio a Edimburgo, stando sul cielo della Diligenza, venne preso da violento brividio, evidentemente per essere rimasto esposto al cattivo tempo, dapprima alla pioggia, in appresso a un freddo frizzante mentre bagnate avea le vesti. Quando il visitai nello spedale, stava sotto le scosse dei brividi almeno da ventisei ore; e per vero dire, in nessun luogo, non avea mai veduto durare sì lungamente lo stadio del freddo. L' infermo lagnavasi di dolor acuto alla testa, al dorso, ai lombi, e di oppressione ai precordi. Con niun profitto si tentarono le bevande calde e stimolanti, non che le calde fomenta. Tanto era lo commovimento del suo corpo, che scuoteva il letto su cui giaceva, e temeva di venir sopraffatto da convulsioni. Avea la lingua impaniata, ma umida; il respiro celere e laborioso; i polsi a 75, oppressi; la cute non sotto la temperatura naturale sul tronco, ma freddissime tutte le estremità, lagnandosi ad un tempo di estremo freddo. Per buona ventura, riuscii a fare una larga apertura nella vena, il che non è sempre di facile eseguimento a cagione dei tremori; il sangue fluì con getto sì gagliardo da me non più veduto nello stadio del freddo: in tre minuti se ne cavarono ben dodici oncie, ma

con pochissimo sollievo, eccettuato in riguardo al respiro. Tolta altra libbra di sangue, l'organismo si ricompose all'equilibrio, e il brivido affatto cessò. Questa seconda libbra uscì in due minuti: allacciai il braccio all'appressarsi della sincope. L'infermo sentissi tosto in calma; il corpo e le estremità tornarono alla temperatura normale; la pelle divenne molle; i polsi da 65 montarono a 106; passò bene la notte; ebbe diversi scaricamenti nelle seguenti ventiquattr' ore, e il terzo giorno sta bene sotto ogni rispetto. Nel quarto è tenuto per convalescente, ha l'aspetto della sanità, chiede cibo più abbondante: la febbre non è più tornata.

« VII. Il sig. *Marshall*, chirurgo-assistente dell' 87° Reggimento, di cui ho parlato pocanzi, in un viaggio nella Scozia occidentale, venne invitato a vedere un uomo di mezza età, che avea militato in clima caldo, ed era stato per molti anni travagliato da febbri periodiche. Siccome quest' uomo avea già sperimentato senza frutto ogni maniera di rimedi, così ei si sommise di buon grado alla cura del salasso durante lo stadio del freddo, che il sig. *Marshall* avea veduto praticare sovente in casi simili con pieno successo. « Il dì 6 luglio 1826 — così il signor *Marshall* — venni richiesto a visitare quest' uomo per la prima volta. Dalle notizie raccolte dagli amici dell' infermo, avendo prima della mia visita ragguagliato della natura del caso il chirurgo maggiore sig. *Marshall* (seniore), questi suggerì di porgergli successivamente un grano d'oppio nelle tre prime ore che precedevano il parosismo. Il brivido cominciava regolarmente verso sei ore di sera; l'oppio venne ministrato a 3, 4 e 5 ore pomeridiane, ma con nessuno sollievo. — 8° Oppio, come sopra, ma senza frutto; purgante di rabarbaro. — 10° Nessun vantaggio dall' oppio. — 12° Accesso di freddo assai intenso; freddi i piedi; le estremità superiori più calde del naturale, e umide; polsi picciolissimi, appena sensibili; cefalea acutissima; sete ardente; dolore intenso al dorso; dolore e senso di

somma oppressione ai precordi. Sollecitato dall' infermo a praticare alcun che a di lui conforto, apersi la vena al braccio con larga apertura. In sulle prime il sangue sgocciava lungo il braccio, ma tostamente si diede a sgorgare a pieno getto. Toltene dieci oncie, il brividio cessò, e tutti i sintomi cattivi svanirono. Mezz' ora dopo il salasso, il malato godeva di pieno benessere. Nessuna ricorrenza febbrile il 14°, 15° e 16°, e il sig. *Marshall* mi ha assicurato non essere più ricomparsa la febbre a capo di alcuni mesi in cui vidde l' infermo ».

Negli altri cinque casi, il salasso praticato durante lo stadio del freddo, ha bensì troncato immediatamente il parosismo; ma in alcuni non ha impedito la successiva ricorrenza della febbre, la quale si dovette combattere con altri argomenti e talvolta col solfato di chinina; altri patirono di recidiva, per errori di vitto, ecc. — Dai proposti fatti, il profess. *Mackintosh* trae intanto le seguenti conclusioni:

« 1° È superfluo dire, il salasso praticato nello stadio del freddo non riuscire necessariamente mortale. — 2° Talvolta questo metodo vince affatto la malattia; talvolta giova rompendo la catena delle azioni morbose, e rendendo i parosismi susseguenti sempre più miti. — 3° Il salasso, in tutti i casi nei quali fu sperimentato nel periodo del freddo, ha troncato di botto l'accesso del freddo e ha impedito lo svolgimento degli stadi successivi del parosismo, sì che non vennero nè quello del caldo, nè quello del sudore. Egli sembra operare anticipando gli sforzi naturali della costituzione tendenti a rimuovere la congestione interna e a ricondurre l' equilibrio nel sistema della circolazione. — 4° Questo metodo egli pare debba tornare profittevole nelle intermittenti gravi autunnali, segnatamente in quelle febbri perniciose e maligne, che soglionsi chiamare d' Italia, di Ollanda, o de' paesi paludosi. In tai casi la reazione del sistema non può interamente svolgersi, a cagione dell' altezza a cui è

pervenuta la congestione interna, la quale per lo contrario si lascia disciogliere dal mezzo di cui si tratta. — 5° Il salasso si può impiegare con sicurezza in tutti i climi, ove lo stadio del freddo duri lungamente e minacci pericolo. — 6° Il salasso, riesce sempre più vantaggioso nello stadio del freddo, che in quello del calore, o negli intervalli; perciocchè, sebbene abbia spesso veduto impiegarsi utilmente il salasso sotto queste circostanze, per rintuzzare la violenza degli accidenti più gravi, non mi è mai toccato di vedere che esso abbia soffocata la ricorrenza de' parosismi susseguenti. — 7° La pratica di cui si discorre può essere adoperata nel primo stadio di tutte le febbri, e probabilmente potrà giovare altresì nella cura delle commozioni cerebrali. — 8° Quandanche queste osservazioni non avessero merito pratico, potranno tuttavolta servire alla scienza medica per distruggere sino dalle fondamenta l' erronea dottrina di *Cullen*, accarezzata tuttora dai vecchi, egualmente che dai medici giovani, i quali pensano ed adoprano unicamente dietro l' autorità. Il sistema di *Cullen* fu di grande ostacolo ai progressi della scienza medica, ed è tuttora la cagione principale dello stato in cui langue la patologia tra noi, a paragone degli avanzamenti fatti intorno a questa parte di scienza dai medici francesi ». (O).

---

Transactions, etc. *Transazioni della Società Medico-Chirurgica di Edimburgo instituita nel* 1821. *Vol.* 2.°, 1826.

Premesso il solito elenco dei Membri residenti e dei Membri onorari, e la nomina del presidente della So-

cietà pell' anno 1825-26, vengono le Memorie, delle quali analizzeremo le più importanti.

*Sull' ottalmia esantematica, con osservazioni intorno al modo di curarla; di* J. Wardrop, *Esq.* — L' ottalmia di cui l' autore intende parlare, si confonde soventi, anzi si tiene per identica coll' ottalmia scrofolosa. Le persone di abito scrofoloso sono spesso travagliate da ottalmia, ma per quella ragione soltanto, che pur di soventi vengono assalite da altre malattie. Nè il carattere di questa ottalmia, nè l' esantema da cui va accompagnata dipendono necessariamente da diatesi scrofolosa; nè questa malattia incontrasi esclusivamente negli individui che da detta diatesi son malmenati. — « Ho dato il nome di ottalmia esantematica a questa specie d' infiammazione degli occhi, perchè è sempre accompagnata, o per lo meno preceduta da qualche malattia eruttiva. Le espulsioni sul capo, e lo scolo dietro le orecchie, sì famigliari ne' bambini, sono le affezioni con cui questa ottalmia tiene il più intimo nesso, quelle alternando spessissimo con questa, sì che al mostrarsi delle prime svanisce l' ottalmia, e viceversa. Qualche volta l' ottalmia esantematica succede ai morbilli, alla scarlattina e ad altre malattie eruttive, ma generalmente assai dopo che dette affezioni sono svanite, e quando in sulla testa è comparsa qualche espulsione avente con essa intrinseca affinità. L' ottalmia esantematica ha caratteri veramente specifici: oltre alla relazione con altre efflorescenze, oltre al non assalire che la gioventù, sintomi suoi affatto particolari sono la somma intolleranza della luce, l' enorme copia di lacrime, e il sollievo che l' ammalato ritrae dal comprimere fortemente le palpebre. L'infermo non può quasi sorreggere la testa, e se venga invitato a aprire gli occhi, riceve la stessa impressione che riceverrebbe dalla luce riflessa da uno specchio in pien meriggio: ogni prova di aprire gli occhi è seguita da profuso sgorgo di lacrime, e quindi da violento ed

involontario incresparsi delle palpebre, e delle sopracciglia. Il malato cerca di escludere del tutto la luce, e ciò non soltanto con tener china la testa e strette insieme le palpebre, ma cuoprendo queste con fazzoletto, o volgendo il viso a una sedia nel canto più oscuro della stanza. In letto, nasconde la faccia nel guanciale, circostanza che di per se indica la particolarità di questa infiammazione, e la sua differenza da tutte le altre. — L' intolleranza della luce è sempre maggiore nel mattino; dopo mezzo dì talvolta rimette di tanto, che l' infermo può aprire gli occhi e vedere mezzanamente bene per alcune ore. Le lacrime, oltre di essere sovrabbondanti, sono di qualità acre e irritante, destano insulti violenti di starnuto, ed escoriano le guancie, le ale del naso e le labbra, sì che queste parti s'infiammano, gonfiano e si cuoprono di pustole e ulceramenti cutanei. Gonfie sono altresì le palpebre, e, sulla superficie, striate di vene varicose. Nel tentare di aprirle, sgorga un torrente di lacrime, e non senza recar dolore si riesce a scuoprire qualche picciola porzione del globo. Dolorosissimo e quasi impossibile è il provare di vedere la cornea. Le palpebre, egualmente che la congiuntiva della sclerotica, non sono che leggiermente rubiconde, e invece di quel rubore diffuso, quale nel più delle infiammazioni si nota, i vasi sono adombrati sotto forma di tronchi distinti. In generale, questa malattia attacca contemporaneamente entrambi gli occhi; l' uno più gagliardamente dell' altro ». — Con tai sintomi locali evvi più o meno di reazione generale: polsi frequenti, lingua impaniata, prime vie pervertite, ventre gonfio, cute giallo-pallida, smagramento. La malattia dura talvolta sotto forma grave per molti giorni o settimane; talvolta rimette; l' infermo torna abile a aprir gli occhi per alcuni dì, e il morbo improvvisamente incrudelisce come prima. Nella stessa proporzione variano i sintomi generali. — Con queste alternative il sig. *Wardrop* ha veduto la malattia seguitare per più mesi,

anzi per anni. Al ricomparire o farsi più abbondante l' efflorescenza in sul capo, o lo scolo dietro le orecchie, l' infiammazione generalmente declina, e permette di esaminare la cornea, sulla quale si veggono una o più macchie, talvolta un ulcero distinto; i quali accidenti, insieme al turgore vascolare della sclerotica e della congiuntiva palpebrale, sono per altro di nessun rilievo, meravigliosa essendo la tolleranza dell' organo in sopportare quasi impunemente la durata lunghissima di questa malattia. In questa sorta di flogosi, non ha punto luogo separazione di materia pariforme dalle glandule meibomiane, e il dott. *Wardrop* assicura non aver mai veduto alcuna parte dell' organo, eccettuata la cornea, stabilmente alterata; fatto, che rende probile, soggiugne l'autore, che quest' ottalmia abbia seggio nella congiuntiva.

*Cura*. L' emissione di sangue, generale e locale, gli unguenti, gli oppiati, i colliri, ecc., cotanto efficaci nelle altre infiammazioni degli occhi, sono di poco o nessun valore in questa specie di ottalmia: e non pertanto, è dessa una malattia sanabile al pari del più delle altre. Vuolsi avvertire, specialmente dapprincipio, di non impiegare altri mezzi locali fuorchè acqua tiepida per ripurgare gli occhi, l' esperienza avendo mostrato che i sintomi locali vanno cedendo in ragione del declinare de' sintomi generali, e che il più delle volte si lasciano combattere unicamente da rimedi universali. « Il metodo generale più comunemente appropriato alla cura dell' ottalmia esantematica, consiste primamente nel ripurgare a dovere gli intestini e regolarne in appresso le evacuazioni; nell' uso di rimedi alteranti e tonici, e nel promuovere uno spurgo artificiale. Ne' bambini deboli e smagriti pur anco, l' osservazione dimostra procacciare i purgativi scaricamenti di materie fecciose alterate e abbondanti, e gli altri compensi non recar quasi alcun profitto finchè non siasi a questa indicazione soddisfatto. Un grano di calomelano, con tre di rabarbaro, verso l' ora del sonno, ripetuti ogni

seconda sera, e la gialappa o la sena ministrate la mattina, a giorni alterni, per quattro o cinque volte, rispondono generalmente al fine di espellere le materie dalle prime vie, avvertendo di moderarne o diradarne le dosi, a misura che le feccie maggiormente si accostano allo stato normale; sotto le quali circostanze il più delle volte basta una dose di rabarbaro col calomelano ogni sei od otto giorni, e la gialappa o la sena di tempo in tempo. E vuolsi notare, che non ostante profittevole riesca il purgare gli intestini, il purgarli troppo violentemente non lascia tuttavolta di non riuscire egualmente dannoso. Portato il piano curativo al punto di non esser d'uopo che di una dose di calomelano ogni sei o otto giorni, egli è allora tempo di dar mano ai tonici e ai coroboranti, tra i quali niuna cosa ho trovato più utile dei carbonati di soda o di potassa, sia ministrati separatamente, sia insieme col rabarbaro e con infusioni amare. In alcuni casi hanno giovato gli acidi minerali, e le preparazioni di ferro. Del resto, colla cura medica vuolsi appropriare la cura dietetica. Dannosi son tutti i vini e i liquori spiritosi; l'infermo s'accontenti di vegetabili farinosi, con pochissima proporzione di cibo animale, non si tenga troppo caldo con abiti pesanti, vada la testa leggermente coperta, e a riparo degli occhi lasci pendere dal fronte un lembo di seta nera, evitando di riscaldare il capo con largo berretto. Abbia rasi i capelli, e ogni mattina lavi il capo e il collo con una spugna imbevuta d'acqua, dapprincipio moderatamente calda, e a grado a grado sempre più fredda, avvertendo di ben prosciugare la testa ad ogni lavanda ». « In alcuni casi, a questi mezzi aggiugner si vogliono i vescicanti dietro le orecchie o alla nuca, o praticare la pomata di tartaro emetico. Cessata l'intolleranza della luce e la troppa lacrimazione, rimane spesso un morboso distendimento dei vasi sanguigni della congiuntiva, i quali, scalfitti colla punta di ben affilato coltello, mandano notevole copia di sangue, con im-

mediato alleviamento di tutti gli incomodi. Tornando insufficienti queste scarnificazioni, ottimo compenso sarà l' interporre tra le palpebre un poco d' unguento di ossido rosso di mercurio; il quale serve altresì per dissipare le macchie e condurre a cicatrice le ulcerazioni della cornea, praticato, nell' ultimo caso, ogni quattro o otto giorni. A titolo di preservativo si apra un setone alla nuca, o un rottore alle parti vicine del capo, e si procacci di mantenere la normalità delle funzioni digerenti. Giovevolissimo sarà l'andare in campagna, in aere puro e salubre.

*Osservazioni su la natura, cagioni e cura del* Beriberi; *di* W. Hamilton, *Esq.*, *ecc.* — La singolare malattia che forma il subbietto di questa Memoria regna principalmente, se non esclusivamente, nell' isola di Ceylan, su la costa del Malabar, in quel tratto di paese che da Madras si estende in lunghezza fino a Ganjam, e intorno a quaranta miglia dentro terra. Più comunemente si mostra durante il declinare di un monsöne e il sorgere di un altro, « nel qual periodo l' atmosfera è piena zeppa di freddi, pungenti, umidi vapori, e le vicissitudini della temperatura sono più frequenti che in tutt' altra stagione dell' anno ». Questo morbo di rado s' incontra al di là di sessanta miglia dal mare; al suo svolgimento pare necessario il soggiornare per alcuni mesi ne' luoghi ov' esso alligna. Niun temperamento va esente dal *Beriberi*, se non che vi sono più predisposti coloro che si danno a vita sedentaria, alla dissolutezza, e che si espongono indebitamente alle vicissitudini del tempo. Il primo insulto lascia nell' organismo una certa quale propensità a ricadere nel medesimo male. I vecchi e i malaticci ne vengono assaliti più facilmente dei giovani e robusti. — Il dott. *Hamilton* crede il nome di *Beriberi* sia tolto dall' idioma malese o giavanese. Egli non ha potuto vedere la malattia che sotto due forme, quella, vale a dire, che comincia da miti apparenze e va gradatamente crescendo di gravezza; e quella in cui gravi fin da

principio ne sono sintomi e sì rapidamente ingrossano, che, non ponendovi pronto riparo, conducono speditamente l' infermo a morte. Egli è noto, che *Christie* e *Rogers* hanno descritto un' altra forma di Beriberi, nella quale, oltre i sintomi comuni l' infermo presenta l' aspetto leucoflemmatico degli idropici.

I due primi casi veduti dal dott. *Hamilton*, vennero curati secondo il piano additato dal dott. *Christie* (calomelano, squilla e altri diuretici); entrambi ebbero infausto fine. Esaminando il cadavero del secondo infermo, il sig. *Hamilton* trovò un' oncia di siero tra la pia madre e l' aracnoide, con due o tre macchie rosso-scure, assai vascolose, che si affondavano nella sostanza del cervello; linfa effusa nei ventricoli e alla base dell' encefalo; polmoni inzuppati di sangue scuro, e acqua in ambedue le cavità toraciche; cuore normale, nessuna effusione nel pericardio, ma questo sacco con tracce evidenti di flogosi, sì al di dentro che al di fuori; diaframma infiammato, segnatamente dal lato destro; sano il ventricolo, segni di congestione negli intestini; fegato più voluminoso del naturale, e più ingorgato di sangue dei polmoni; indizi di manifesta congestione nel midollo spinale, precipuamente alla region dorsale; finalmente, tre o quattro pinte di linfa stravasata nel ventre, di cui era intasato eziandio tutto il tessuto cellulare del corpo.

Da questi risultamenti necroscopici, altronde in gran parte conformi a quelli rilevati dal dott. *Ridley*, il sig. *Hamilton* fu tratto a conchiudere, nascere il beriberi da stasi sanguigna nelle parti interne, segnatamente nel fegato e ne' polmoni, e non doversi perciò tenere qual malattia di mera debolezza, come per tale venne spacciata da *Colquhoun*, *Hunter*, *Christie* ed altri. Infatti, colle emissioni di sangue, con larghe dosi di calomelano e oppio, e colle frizioni mercuriali, egli ebbe il conforto di guarire tre ammalati, tuttochè ne incominciasse la cura a malattia avanzata. Con eguale profitto impiegò il salasso nel beriberi il

dott. *Rogers*. L'autore porgeva il calomelano a quindici, venti grani per volta, e assicura tai dosi attutivano l'esaltata irritabilità dello stomaco, propria di questa malattia, assai meglio che le dosi picciole. In un caso di colera-morbus, infra altri rimedi, porse il calomelano alla dose di *una dramma* con una *dramma di laudano* ogni mezz'ora, e alla terza presa vide soffocato il vomito. Intorno al modo di amministrare il calomelano, il dott. *Hamilton* osserva, ove altamente perturbate sieno le funzioni degli intestini, come nella dissenteria e nel coléra morbus, essere preferibile la forma di polvere al darlo in pillole, a cagione che, in tai casi, queste escono per secesso quasi affatto intere.

*Descrizione di due fanciulle insieme unite che viveano nel villaggio di Arasoor; di* Andrew Berry, *M. D.* — Le due fanciulle, erano, sotto ogni rispetto ben conformate, se non che stavano l'una coll'altra unite per mezzo di un'aderenza comune alla regione dello stomaco. Elle vissero sette anni, e la morte dell'una trasse con seco la morte dell'altra. Per mala ventura, i genitori, nativi delle Indie orientali, soggiornavano in un distretto sprovveduto affatto di medici tutt'all'intorno, sì che non si è potuto farne la necrotomia quando trapassarono. A giudicare dalla Tavola che le rappresenta, elle doveano aver avuto un ventricolo comune, e, pare che l'una fosse stata più picciola dell'altra. Nulla di straordinario avea sofferto la madre nel darle alla luce. Il dott. *Berry* dice ch'elle aveano un solo bellico, non dormivano che faccia a faccia, aveano scaricamenti regolari di ventre, ma ognuna in tempo diverso. Gli integumenti nel punto della commettitura, non differivano dagli integumenti del resto del ventre. Quando le fanciulle camminavano, ciò elle facevano di fianco, e in direzione un tantino circolare. Se pungevasi l'una, l'altra non sentiva punto dolore; ma se la puntura facevasi nel sito della commettitura, entrambe avvertivano l'offesa. I medi-

camenti operavano sempre sopra tutte e due. Per alcuni mesi dopo la nascita, l' una non si era nutrita che di quello traeva dallo stomaco della sorella; anco in appresso mangiava ella meno dell' altra. Con tutto ciò non restava gran fatto indietro nell' accrescimento. — Il dott *Berry* parla altresì di un giovane Salinga, che portava appesa al bellico l' inferiore metà di un bambino, avviluppata in una salvietta. La pelvi e le estremità inferiori di questa escrescenza erano bellamente formate, se non che non erano più cresciute dappoi la nascita. Il mezzo di connessione era formato di pura cute. Cosa notevole era, che quando il giovane rivoltava l' escrescenza in modo di scoprire la parte anteriore del proprio ventre, l' urina fluiva a volontà di esso giovine, tuttochè nessuno sforzo di pisciare egli si facesse. Del resto, nessun' altro segno di funzione vitale manifestava l' escrescenza, la quale era sempre più fresca a toccarsi del restante corpo del giovine Salinga.

*Osservazioni sull' irite cronica;* di Alex. Watson, *Esq.* — « In questa malattia, dice l' autore, la prima mutazione che nell' occhio interviene, è una parziale irregolarità del margine pupillare dell' iride, in uno o più punti: la quale irregolarità del margine dell' iride, altera generalmente la forma, sì bene che la grandezza delle pupilla, questa talvolta apparendo più dilatata, talvolta più ristretta del naturale. L' iride perde il colore naturale, e il di lei margine o parzialmente o in tutta la circonferenza è tirato all' indietro, atteso la sua parziale o totale adesione alla capsula della lente cristallina. I movimenti della pupilla sono più o meno impediti, in ragione del numero ed estensione delle aderenze; le quali ora occupano un tratto considerevole d' iride in un solo punto, ora sono numerose, più picciole e in punti diversi, e queste, in progresso del male, estendendosi vieppiù, formano un'unica aderenza che interessa la maggior parte, o tutto l' ambito della pupilla. La parte di iride tra l' adesione e il margine

ciliare prende una forma convessa, protuberando in questo punto verso la cornea a un maggior grado, che non fa nello stato di salute: e questa protuberanza fa sì, che viene diminuita la capacità della camera anteriore dell' umor acqueo, con proporzionato incremento di capacità della camera anteriore. Ove l' iride aderisce alla capsula della lente, generalmente si scorge un' effusione di linfa, la quale costituisce il cemento che insieme le unisce. Comunemente la capsula della lente diviene opaca, e su di essa capsula veggonsi spesso piccioli brani di linfa, e talvolta di pigmento staccatosi dalla faccia posteriore dell' iride. Qualche volta un deposito di linfa sulla superficie interna della cornea, è cagione di opacità di questa membrana. Coll'avanzar del male, a grado a grado la vista si fa più debole, finchè affatto si estingua; e questo sintomo è generalmente il solo da cui l' infermo è avvertito del male che va serpendo nell' occhio. — L' andamento dell'infiammazione cronica dell' iride è oltremodo lento e insidioso, essendovi esempi dell'aver essa durato per più anni prima di distruggere la vista; il qual funesto esito per altro interviene ad onta dei molti mezzi impiegati per arrestarne i progressi. In alcuni casi ha paruto succedere all' ottalmia acuta; in altri a affezioni reumatiche. — L' iride cronica non è generalmente accompagnata da dolore, da intolleranza di luce, da rubore esterno, nè da altro sintomo dinotante infiammazione acuta. In due donne, tuttavolta, di temperamento irritabile, ambidue gli occhi, in ciascuna, vennero, in diversi tempi, nel correre della malattia, attaccati da lieve flogosi acuta, caratterizzata da leggiero rubore della congiuntiva dell' occhio, che ricorreva ogni terzo o quarto dì, durava un giorno solo ad ogni ricorrenza, e svaniva. — In alcuni casi la cornea si fece più protuberante del naturale, quasi analogamente all' idrottalmia, sì che il foco della visione era sì alterato, che la vista riusciva confusa e indistinta ». Nulla dice l' autore della cura dell' irite cronica.

*Caso di calcolo estratto dalla vescica della donna mediante il dilatamento dell' uretra;* di Robert Hamilton, *M. D.* — I pochi sperimenti fin qui fatti di dilatare l' uretra della donna per cavare fuori i calcoli della vescica, non avendo ancora bastevolmente diffinita la questione se sia preferibile il procedere a quel dilatamento bruscamente o a grado a grado, il dottor *Hamilton* ha creduto prezzo dell' opera divulgare il caso seguente, nella fiducia che possa contribuire allo scioglimento della medesima. Una donna, di alta statura, andò all' infermeria della città Nuova per aver consiglio al male della pietra, da cui era travagliata da circa ott' anni. Verificata la malattia, il dott. *Hamilton* porse all' inferma un purgante, e la dimane introdusse il dilatatore di *Weiss*, alzando di due giri la vite. A capo di un' ora, dolor acuto e alcune goccie di sangue dall' uretra. Altro giro di vite; dolor più forte. Un oppiato. — A capo di un' ora e mezzo, dolori più acerbi, e maggior copia di sangue dal meato. Nuovo giro di vite, e, a brevi intervalli, altri giri, sì che il diametro dell'uretra è dilatato a tre quarti di pollice. La donna sta sotto la tortura del dilatamento da sei ore. Si toglie il dilatatore, e l' autore introduce facilmente la tanaglia, con cui afferra la pietra, ma non riesce a estrarla Rimesso lo stromento, s' innalza la vite fino al settimo punto della scala. L'inferma prende un oppiato, e mantiene il dilatatore in sito per tutta la notte, sopportando coraggiosamente lo spasimo. La mattina seguente si alza la vite al nono punto, il che procaccia alla bocca del meato un pollice e un ottavo. Stanca l' inferma di più tollerare l' acutezza del dolore, il dott. *Hamilton* ritrae il dilatatore e ritenta, ma invano, l' estrazione della pietra, la quale è troppo voluminosa per superare la tuttora sproporzionata strettezza dell' uretra. In tal frangente, insinua il bistorino, e con un taglio dall' alto al basso nell'angolo formato dall' unione della vescica coll' uretra, recide la briglia che si opponeva all' uscita

del calcolo, e il trae agevolmente al di fuori. Niun inconveniente consegue all'operazione, e la donna torna presto abile a riprendere le consuete faccende La pietra pesava un' oncia, e avea quattro pollici e mezzo di diametro longitudinale, e un pollice e mezzo di diametro trasverso. Da questo fatto il dott. *Hamilton* conchiude « ove grossa sia la pietra, non essere in tutti i casi possibile, non ostante la massima diligenza, di dilatare in breve tempo l' uretra, e la dilatazione graduale, col mezzo delle taste di spugna, essere preferibile alla subitanea operazione del nuovo dilatatore (1) ».

*Caso di grosso calcolo estratto dalla vescica della donna mediante le graduale dilatazione dell' uretra*; di Alexand. Ramsay, *M. D.* — Una signora di 67 anni, pativa da circa 30 anni de' guai inseparabili dalla pietra in vescica. Quando venne visitata dall' autore, contratta era la vagina, e sentivasi un non so che di grossezza e di induramento intorno all' uretra, al collo della vescica e al retto. Giudicata sconvenevole, sotto tali circostanze, la litotomia, s' imprese a dilatare a grado a grado l' uretra con taste di spugna, le quali però venivano quasi sempre espulse poco dopo introdotte: rade volte rimanevano elle in sito per tutta la notte, e non senza riuscire di grave disagio all' inferma. Ciò stante, alle taste si pensò di sostituire il dilatatore di *Weiss*, il quale lasciato ogni giorno, e ogni volta per venti o trenta minuti, allargò nel corso di dieci dì l' uretra, in modo che si è potuto agevolmente insinuare il dito indice in vescica e esplorare la pietra. Seguitando il dilatamento, si ottenne

---

(1) *Chi amasse provvedersi del dilatatore di* Weiss, *rivolgasi al sig.* Fioroni, *espertissimo fabbricatore di strumenti chirurgici, in Milano, contrada della Lupa n.°* 3284.

poco dopo d'introdurre la tanaglia, afferrar il calcolo, e estrarlo, sebbene con qualche difficoltà, e non senza dar acuto dolore alla malata. La principale resistenza s'incontrò all'orifizio dell'uretra. Il diametro più lungo della pietra era di cinque pollici e mezzo; il più breve di tre pollici e mezzo; la pietra pesava sette dramme e mezzo. Il dott. *Ramsay* pensa che non sarebbe stato possibile estrarre la pietra per la via dell'uretra, se questa non fosse stata preparata a grado a grado e per alcune settimane al passaggio di quel corpo straniero. All'estrazione conseguì irritamento generale, e flogosi locale; accidenti che prestamente svanirono, senza lasciare alteramento nelle funzioni della vescica e dell'uretra. La Signora gode ora di piena salute.

*Casi tendenti a illustrare la natura contagiosa della risipola, e la sua relazione con una grave affezione della gola; di* John Stevenson, *M. D. di Arbroath.* — « Eccovi un sunto di alcuni casi da me veduti, tendenti a provare la natura contagiosa della risipola, e a mostrare il nesso in che questa malattia stava con una grave e peculiare affezione della gola, di cui non so risovvenirmi che altri abbiane discorso. L'affezione della gola ricorreva si spesso in coloro che aveano trattato con infermi di risipola, ch'io non oserei dubitare della loro identità; e venni finalmente alla conclusione, che dessa era realmente una risipola delle fauci, che in alcuni individui dilatavasi alle parti adiacenti in diverse direzioni. La comparsa della flogosi alle fauci era generalmente preceduta ed accompagnata da sintomi febbrili anzi gravi che no, pur anco ne' casi più miti: polsi pieni e frequenti, dolor acuto di capo e al dorso, inquietezza, cute urente. L'infiammazione della gola mostravasi dal secondo al sesto giorno di febbre, e cominciava quasi sempre da una macchia rossa o porporina, più o men larga, sul velo pendulo e sull'ugola, corteggiata da picciolissimo enfiamento, ma da ragguardevole dolore nell'inghiottire; soventi, dopo pochi giorni, la superficie infiammata

escoriavasi, il quale ulceramento superficiale talvolta guariva prestissimo; talvolta allargavasi e gemeva copia notevole di materia purolenta. Nel più dei casi, la malattia terminava senza interessare altre parti, oltre le menzionate; in altri diffondevasi alla laringe, e alterava il respiro, come suole intervenire nel crup idiopatico; in altri estendevasi alla faringe e all' esofago. E nell' ultimo caso, l' infermo trangugiava bensì qualche sorso di fluido, con quasi punto di difficoltà: ma a capo di pochi secondi, previo dolore lungo l' esofago, venivano respinti alla bocca. In alcuni casi, di lunga durata, si ebbe enfiamento e suppurazione delle glandule cervicali. — « Questa malattia distinguevasi facilmente dalla cinanche tonsillare al mancar l' enfiamento delle tonsille, al rubore più diffuso, e alla piressia generalmente più grave e fuori di misura col grado dell' affezione locale: distinguevasi dal crup, al esserne nei più risparmiata la laringe, al processo flogistico che qui non incominciava, e all' età degli infermi. Finalmente, la mancanza dell' efflorescenza cutanea, e l' assalire individui che aveano già avuto la scarlattina, la distinguevano da questa malattia esantematica ».

I salassi, le sanguisughe, i purgativi furono gli argomenti tratti in uso dal dott. *Stevenson* sì contro la risipola, sì contro la flogosi delle fauci. Tra i molti esempi da lui veduti di avvicendamento delle due infiammazioni, e del loro diffondersi per lo trattare coi malati, egli si è accontentato di accennare i seguenti:

« 1° Caso. La signora H. — 26 ottobre, 1821. Risipola alla faccia e alla testa, febbre ardita e delirio; niuna affezione di gola. *Guarita.*

« 2° G. H., figlio del N° 1, — 7 novembre 1821. Gola infiammata sotto la forma dianzi descritta, con successiva diffusione della flogosi alla faringe e all' esofago: risipola leggiera al volto nella seconda settimana di malattia, la quale risipola prestamente scomparve, ma non l' affezione della gola, che durò anzi lungamente. *Guarito.*

« 3° M. M., di ciquant' anni, ha vegliato il N° 1. — 23 novembre, 1821. Flogosi grave di gola, che si diffuse alla laringe, con pericolo della vita, e respiro analogo a quello del crup: niuna risipola all' esterno. *Guarito.*

« 4° H. H., figlia del N° 1. — 25 novembre. Piressia ragguardevole; mal di gola leggiero, che non si dilata, nè si esulcera: nessuna risipola; prestamente risana.

« 5° G. S. — 18 gennaio, 1822. — Forte mal di gola, febbre ardentissima; ha visitato più volte un suo vicino che morì di risipola alla faccia e al capo: laringe appena irritata; l' ottavo giorno di malattia, mentre va declinando la flogosi delle fauci, si mostra al volto una leggiera risipola. *Guarito.*

« 6° La signora N., ha visitato più volte il N° 5. — 25 gennaio 1822. — Risipola grave e fastidiosa alla faccia e al capo, con febbre ardita e delirio: gola non affetta. *Guarita.*

« 8° R. F., di 60 anni, ha visitato frequentemente il N° 5, che lavorava nella stessa concia con lui. — 5 febbraio, 1822. Affezione di gola, dapprincipio leggiera, che si dilata alla laringe nel terzo dì, e trae a morte l' infermo nel quinto, con tutti i sintomi del crup infantile.

« 9° — S. assisteva al N° 7. — 15 Febbraio. — Flogosi grave di gola, ma di breve durata: nessuna risipola all' esterno. *Guarito.*

« Ai primi indizi di malattia, l' individuo se ne andò in famiglia, la quale soggiornava a qualche distanza. Riseppi dappoi, che tutti furono presi successivamente dalla stessa malattia, di cui morì la madre pochi giorni dopo l' assalimento.

« 10° M. S., vegliava il N° 7, durante la malattia di S. — 25 febbraio, 1822. — Grave risipola a un braccio, febbre ardita e delirio: nessuna affezione di gola. *Guarito.*

« 11° La signora T. — 12 agosto, 1822. —

Grave risipola al braccio e alla spalla, terminata in vasta suppurazione di tutta la membrana cellulosa, e morte.

« 12° P. K., figliastro del N° 11. — 10 agosto, 1822. — Flogosi alla gola, segnatamente alla faringe e all' esofago. *Guarito.*

« 13° La signora R., sorella del N° 11. — 17 settembre, 1822. — Mal di gola, precipuamente alla faringe, non grave, ma tedioso. *Guarita.*

« 14° G. R., figlio del N° 13. — 1 novembre, 1822. — Grave risipola alla faccia e al capo, febbre ardentissima, delirio: nessun male di gola. *Guarito.*

« 15° — 1 dicembre 1822. Sono chiamato per G. R., padre del N° 14. È affetto da mal di gola, conforme a tutti gli altri. Prima del dolor di gola ebbe brividi per diversi giorni. I sintomi febbrili furono più miti che nel più dei casi.

« 16° La signora S., jun. — 5 febbraio 1822. — Rigori, dolor intenso di capo e ai lombi, febbre ardentissima. Secondo giorno; grave mal di gola, inghiottimento affatto impedito. Settimo giorno; risipola al volto, che si estende gradatamente a tutta la testa: scolo purolento abbondante dalla gola. Quindicesimo giorno; sudor critico. *Guarita.*

Fu questo il caso più grave per me veduto di risipola esterna sopravvenuta al mal di gola. La risipola nel più dei casi era d' indole benigna, e non accompagnata da bruciore tanto doloroso; generalmente appariva, quando la febbre cominciava a declinare.

« 17° M. S. prestò assistenza al N° 6, nella prima settimana del suo malore. — 14 febbraio, 1822. — Rigori; febbre ardente, delirio e stupidezza fin dapprincipio; risipola alla faccia, capo, collo, e spalle e sopra gran parte del tronco: nessun dolore alla gola. Morì in tredicesima giornata.

« 18° C. S. Avea trattato spesso insieme coi

N^i 16 e 17. — 2 marzo, 1822. — Nessun brivido; dolore acuto ai lombi; nessuna cefalea; febbre gravissima per una settimana; i polsi da questo periodo seguitano a battere 105 o 110 volte nel minuto, fino alla terminazione della malattia: il mal di gola, cominciato in quinta giornata, passa in ulceramento, da cui geme pus per alcune settimane: un vescicante applicato il diciassettesimo giorno, accende flogosi risipolatosa sopra tutto il torace, che prestamente risana: la malattia durò intorno a nove settimane. *Guarito.*

« 19^o La signora S., sen., tenne sempre libero commercio coi predetti. — 3 aprile, 1822. — Risipola grave alla faccia e testa; febbre ardente; delirio e stupidezza: nessun mal di gola: crisi in decima giornata. *Guarita.*

« 20^o La signora S. ebbe più volte commercio cogli anzidetti. — 10 aprile, 1822. — Febbre ardentissima, grave dolor di gola; laringe affetta il quinto dì; nessuna risipola esterna. Il male venne presto troncato con larghe emissioni di sangue, e colle sanguisughe al collo, tosto comparso il dolore alla laringe.

« 21^o M. G. avea trattato soventi co' N^i 2 e 3. — 10 aprile, 1822. — Febbre gravissima per pochi giorni, con leggiera affezione di gola. *Guarito.*

« *NB.* — Dopo letta questa Memoria (7 luglio, 1824) alcuni Membri della Società soggiunsero aver osservato fatti consimili negli ultimi anni, sebbene non a tal punto il diffondersi del male tra le persone che aveano trattato co' malati. Alcuni hanno veduto il mal di gola testè descritto, sopravvenire alla risipola, pur anco ne' suoi ultimi stadi. In tre casi, ricordati dai sigg. *Abercrombie*, *Hay* e *Bryce*, l' infiammazione dalle fauci si diffuse alla superficie esterna, seguitando la membrana che veste le narici interne; la prima porzione di cute a infiammarsi fu, ne' due primi casi, l' apertura delle narici, e nel terzo, l' orifizio di uno dei dutti lacrimali ». — Certamente se tali risipole

non erano modificazioni di scarlattina, i fatti riferiti dal sig. *Stevenson* sono da aversi in conto di argomenti favorevoli al prender talvolta la risipola le sembianze di morbo contagioso. (O).

*(Sarà continuato).*

A. Treatise, etc. *Trattato intorno al modo di rispingere i parosismi delle febbri intermittenti, illustrato con istorie mediche; di* J. Brown, *M. D. Boston*, 1826. — A carte 168 si è veduto che col salasso praticato nello stadio del freddo, il prof. *Machintosh* tronca esso stadio e i successivi del caldo e del sudore. Il dottor *Brown* insegna a rispingere e combattere gli accessi delle febbri periodiche coll' uso del solfato di chinina amministrato in dose assai più picciola del solito, ma ai primi forieri del freddo febbrile. Nel mese di marzo del 1824, dic' egli, io era noiato da febbre terzana, con parosismi anzi gravi che no: non ostante andassi pigliando il solfato di chinina, avea avuto tre accessi, e temeva di non riuscire a scampare dal quarto. In tanta perplessità, pensai di variare il piano curativo. Presi un purgante, e provando, a un' ora dopo mezzo dì, i lontani annunzi dall' appressarsi del parosismo, (a tal periodo ricorrevano eglino solitamente) mi diedi a prendere due soli grani di solfato, coll' intenzione di farli seguire da una dose maggiore prima del brivido, se la prima non fosse stata sufficente. Però, in pochissimi minuti, i suoi effetti si appalesarono. Il raggrinzarsi della superficie, l' abbattimento dell' animo, la dolorosa sensibilità al freddo, il dolor di capo, la sete, le sensazioni tutte importune, gradatamente svanirono. Ma non era da dubitare, che sì poca quantità di febbrifugo non avrebbe stabilmente corrisposto alla mia aspettativa. Infatti, un' ora e mezzo dopo, il parosismo voleva ripigliare, ed io ripresi egual dose di solfato. In pochi minuti sentii l' influenza del rimedio sui sintomi che rinascevano; il polso si fece più pieno e distinto, il respiro più

facile, la cute del calore naturale, e a capo di undici minuti cessata era ogni sofferenza. Questo stato, come quello prodotto dalla prima dose, non durò lungamente: scorsi trentacinque minuti, i sintomi stavano per ricomparire, ed io replicai la terza volta il solfato alla solita dose di due grani: ora cominciai a nutrire fiducia della sua virtù, e a sperare, che perseverando a guadagnar tempo sulla ricorrenza dell' accesso, e a rispingerlo sempre più indietro, sarei finalmente riuscito a soggiogarlo del tutto. Ed in vero, dopo la quinta dose (tra la qual dose e la quarta passò un intervallo di un' ora e mezzo) il parosismo si sciolse, per così dire, in un tantino di rubore e di di umidezza di cute ».

L' autore viene ora a narare 23 istorie di febbri intermittenti curate all' anzidetta maniera, con più o meno di celerità Noi ne riferiremo una sola, per saggio. — « 1° *Caso.* S. T. di 17 anni, venne a consultarmi il giorno susseguente al quinto parosismo di febbre terzana. Siccome la stitichezza cui era abitualmente soggetto, nell' attuale circostanza eragli divenuta maggiormente importuna, al chinino avvisai di far precedere un purgante, il quale procacciò diversi scaricamenti neri, puzzolenti. L'infermo prese la prima dose di solfato ai primi forieri dell' accesso, e non ebbe bisogno di prendere la seconda, che a capo di un' ora, e così, a un intervallo pressochè eguale, la terza ed ultima. Il parosismo venne soggiogato, e la febbre non è più ricomparsa. Ei prese in tutto sei grani di solfato di chinina ». — L' uso preliminare di un purgante attivo, egli pare sia condizione indispensabile di questa maniera di trattamento; perciochè in uno o due casi in cui venne ommesso, il rimedio ha mancato di effetto. — Del resto, lasceremo a novelle sperienze di giudicare, se questo metodo curativo, tendente a economizzare il solfato di chinina, risponda realmente alle promesse che il dott. *Brown* ci ha fatto concepire. (O).

Observations, etc. *Osservazioni intorno alla cura*

*della gonorrea ; del dott.* Thorn. *Londra*, 1827. 8°. — Tutti sanno come il sapore nauseante e i nocivi effetti del balsamo coppaiba sullo stomaco e intestini, obblighino spesso il chirurgo a desistere da questo medicamento prima di avere ottenuto la perfetta guarigione della gonorrea. Stando all' autore dell' enunziato Opuscoletto, questa difficoltà sarebbe tolta praticando l' estratto resinoso dell' anzidetto balsamo, il quale ritiene « tutte le virtù del coppaiba », ed è spogliato dell' olio essenziale, in cui sta riposta la parte nociva del balsamo. — Il sig. *Thorn* divide la gonorrea in tre stadi; il 1° comprende lo spazio di 24 ore dalla prima comparsa de' sintomi; il 2° abbraccia il periodo in cui svolti pienamente sono i sintomi flogistici; il 3° principia dal cessare dell' infiammazione, quando la membrana dell' uretra è in istato di atonia, e il solo sintomo consiste in un sottile scolo mucoso. — I medici sono in generale avversi al porgere il balsamo coppaiba nello stadio infiammatorio, e spesso decorso è già il primo periodo quando vengono consultati dagli infermi. Egli è ne' primi due stadi che l' estratto di coppaiba si è mostrato maggiormente vantaggioso. Il dott. *Thorn* riferisce un esempio di gonorrea curata in due giorni, esibito l' estratto da quindici grani allo scropolo per dose, tre volte al giorno. Nello stadio infiammatorio, semprechè non fossero sintomi d' imminente orchitide, egli non ha esitato a porgere l' estratto, alla dose di dieci o quindici grani, tre volte al dì; e in tutti i casi ha veduto alleggiarsi tosto l' adore dell' urina, e cessare in breve ogni sintomo di scolamento, massime combinando, al bisogno, le sanguisughe, il salasso e la dieta rinfrescativa coll' uso del rimedio. Vinta la malattia, talvolta giovava seguitare per alcuni giorni l' estratto. — Non così benefico ha trovato l' autore l' estratto di coppaiba nel terzo stadio (nella così detta goccetta) come quella che il più delle volte dipende da alterazione organica della membrana mucosa dell' uretra. Il dott. *Thorn* parla favo-

revolmente di un' iniezione preparata con una dramma di estratto di tormentilla in sei oncie d' acqua; della quale iniezione servironsi eziandio con profitto i signori *Tyrrel* e *Alcock*. — Il sig. *Thorn*, nel suo libricciuolo ha registrato altresì delle osservazioni del ridetto *Tyrrel*, confermanti l' efficacia dell' estratto di coppaiba nella gonorrea; se non che ci pare egli avrebbe maggiormente meritato della pubblica gratitudine, se ci avesse insegnato il processo di preparare l' anzidetto estratto, anzichè indirizzare, cui ne avesse bisogno, alla spezieria dei sigg. *Philip* e Comp.i in Londra. (O).

*Del curare l' esostosi delle ultime falangi delle dita de' piedi mediante la recisione dell' osso malato; di* Rob. Liston, *Membro del Collegio reale de' Chirurghi, e Professore di Chirurgia a Edimburgo.* (*V. le fig.* 1 2. 3. *della Tavola*). — La malattia cui allude l' autore non venne finora ricordata da alcuno scrittore di Chirurgia. Consiste essa in un tumoretto, che pella sua sede è cagione di grave dolore, e spesso di notevole storpiatura all' infermo. Il più comunemente appalesasi sul dito grosso del piede: in alcun caso però il prof. *Liston* l' ha veduto eziandio sopra il dito mignolo. Il tumore ha sede da un lato dell' ugna; è coperto da un' integumento sottile, trasparente; ha la consistenza dell' osso da cui trae origine, e non contiene nè cartilagine, nè sostanza molle. Alcuni di questi tumori aderiscono mediante un collo stretto; altri hanno una base più larga: la loro grossezza varia in diversi casi. « Dei cinque esempi che serbo nel mio museo, ve ne mando tre (1); ma ne viddi un maggior numero. Nel primo caso, il tumore venne reciso, ma non tardò a rigenerarsi, e a accagionare, come prima, dolore, segnatamente sotto la pressione e al muoversi dell' infermo. Si fece l' amputazione nel mezzo

(1) *L' autore scrive al prof.* Duncan, *cui ha indirizzato queste notizie.*

Fig. 1

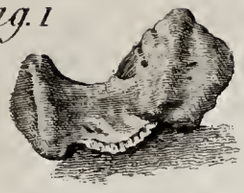


Fig. 3

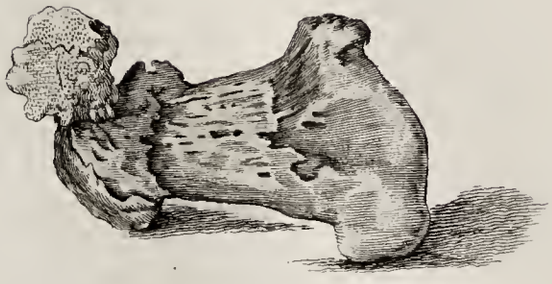


Fig. 2

Fig 5

Fig 4

della seconda falange. Ma d' allora in poi entrai nel divisamento di consigliare e praticare l' amputazione alla giuntura tra la prima e seconda falange; operazione che sana radicalmente, ed è di eseguimento più facile della divisione dell' osso. Aggiugnete il non lasciar ella veruna storpiatura. La malattia è d' indole sì fastidiosa, che l' infermo non ha generalmente difficoltà a sommettersi a qualunque trattamento. L' amputazione di tutta la falange a me sembra preferibile alla parziale demolizione della parte alterata, anco perchè è meno dolorosa, più sicura ne' suoi effetti, e, si può dire, esente da inconvenienti ». (*The Edinburgh Medical and Surgical Journal. July*, 1826). (O.)

*Amputazione della testa dell' omero, praticata felicemente da* James Syme, *Esq., professore di chirurgia a Edimburgo, ecc.*, (*V. la Fig.* 4 *della Tavola*). — Questa grave operazione fu fatta dall' autore in una donna di 38 anni, per varj seni fistolosi, che da sette anni portava nella cavità articolare della spalla sinistra, in seguito di mal curata contusione toccatale in questa parte. « Seduta l' inferma sopra una sedia, feci, dice il prof. *Syme*, un' incisione perpendicolare dall' acromio scendendo lungo il mezzo del deltoide, fin presso alla inserzione di questo muscolo, attraversando uno degli antichi seni. Accertatomi, col dito introdotto nella ferita, che la malattia era, se non in tutto, in gran parte circoscritta alla testa dell' omero; con un taglio semilunare, principiato alla estremità inferiore della prima incisione, mi diedi, volgendo il tagliente all' indietro e all' insù, a formare un largo lembo della porzione esterna o scapulare del deltoide, il qual lembo, sorretto in alto da un aiuto, fece venire in mostra la giuntura, sì che, col mezzo del dito, ho potuto isolare la testa dell' osso, e distaccare i muscoli della scapula dai loro attacchi alle tuberosità: tirato ora il braccio all' innanzi, ottenni facilmente che la testa dell' omero protuberasse all' infuori: affer-

rata detta testa colla mano sinistra, ne la segai senza recare offesa alle parti molli. Esaminata la scapula, ebbi il contento di trovare la cavità glenoide affatto sana, tuttochè spogliata di cartilagine. Il processo coracoide, istessamente, sembrava immune da malattia: però l'acromio, alla sua estremità, era dinudato e aspro, il che mi obbligò a torne una porzione colla tanaglia tagliente. — Fatta la prima incisione sgorgava sangue anzi che no abbondante pella recisione dell'arteria circonflessa posteriore; alla quale emorragia porse riparo il dott. *Dease* col proprio dito, finchè terminata l'operazione, ho potuto allacciare detto vaso. Ricomposto il tembo, e fermato in sito con cinque o sei punti di cucitura interrotta, medicai la ferita con compresse di semplici filacciche e due o tre giri di fascia. L'operazione, compresa la fasciatura, durò dieci minuti. » Nissun accidente sinistro venne a turbare l'andamento della cura. A capo di due settimane, la ferita era quasi interamente cicatrizzata; non rimaneva che un picciolo seno, degli antichi, il quale, spera l'autore, andrà bel bello fermandosi del tutto. Del resto, la donna è libera affatto da dolore; ha il membro accorciato di circa un pollice, ma non più sorretto da ciarpa, e possiede la facoltà di muovere per ogni verso l'articolazione della spalla.

La fig. 4 rappresenta la recisa testa dell'omero veduta dal di dietro. Essa testa è convertita in una cavità, sì che non rimane che una scaglia sottile di osso, la cui superficie esterna, quantunque spogliata di cartilagine, è di sana apparenza, ad onta che al di dentro sia affatto corrosa dalla carie, essendo smaltata di sottili cristalli piramidali o piuttosto aghi-forme, sporgenti verso il centro. Prima si facesse macerare, questa cavità era tappezzata da una spessa vascolosa membrana.

Poco dopo il caso di *White*, registrato nelle Transazioni della Società reale, i sigg. *Bent* di Newcastle, e *Orred* di Chester, immitarono con pien successo l'e-

sempio di quel chirurgo. Ma dappoi quel tempo, sebbene il conservare l' uso di un membro sì importante, qual' è un braccio, avesse a chiamare tutte le cure d' ogni onesto operatore, nessun chirurgo britannico, dice l' autore, ha ricordato un unico esempio di carie, od altra malattia della spalla, curata colla recisione dell'osso (1). Nè vuolsi supporre, che ciò avvenisse per mancanza di opportunità; l'amputazione alla giuntura della spalla per carie, non è punto un avvenimento raro nella pratica civile. Egli è il falso timore della difficoltà e de' pericoli di quest' operazione, che ha distolto i chirurghi dal praticarla. Però, la difficoltà dell' operazione dipende, soggiugne il prof. *Syme*, in gran parte dal modo con che si procede alla formazione dei lembi. Una sola incisione perpendicolare cominciata dall' acromio, quale fu consigliata da *White*, *Larrey* e *Carlo Bell* potrà esser bastevole quando sane siano le parti molli, recente la comminuzione delle ossa, e il volume della testa dell' omero sia stato notevolmente appicciolito dall' infermità, come avvenne nel caso di *White*. Il metodo di *Bent*, di fare un'incisione perpendicolare, nel mezzo tra l' acromio e il il processo coracoideo, e volger quindi il tagliente all'indentro, ossia verso lo sterno da entrambe le estremità, onde formare il lembo della porzione clavicolare del deltoide e del gran pettorale, espone l'operatore al pericolo di offendere i vasi ascellari, ecc., ed è del tutto disadatto. *Sabatier* propose di estirpare una porzione di integumenti e di deltoide a forma di V, e *Moreau* faceva un lembo quadrato del deltoide, lo rovesciava, e, se credeva necessario di ampliare lo spazio, estendeva in ambedue le direzioni l' incisione trasversa. *Mo-*

---

(1) *Esclusa, ben inteso, la recisione praticata per frattura comminutiva, causata da ferita d' arma da fuoco nell' articolazione della spalla.*

*rel* praticava un' incisione semilunare, colla convessità all' ingiù, per formare un largo lembo del deltoide. « Il metodo da me seguito sembra preferibile a tutti questi, e ad altri che potrei menzionare; perciocchè, oltre d' essere di facile esecuzione, sbrigativo, efficace, e di non danneggiare alcun grosso vaso, lascia una porzione di deltoide intera atta a sostenere il braccio, e permette all'operatore di fare sporgere facilmente all' infuori la testa isolata dell' omero. La difficoltà dell' operazione dipende altresì dall' ingrossarsi e indurarsi delle parti molli, in sequela della lunga irritazione da esse sopportata; alteramento che serve di ostacolo alla contrazione naturale, e rende più difficile la loro dissecazione. Questa morbosa alterazione accresce al certo le difficoltà; ma purchè si faccia il lembo debitamente, il chirurgo non sarà da tal causa impedito di conseguire il suo disegno con espeditezza e facilità. Nel caso testè riferito, l' alterazione di cui si parla avea seguitato per ben sette anni, e ciò non pertanto la recisione venne eseguita in tre minuti. — Rispetto al pericolo dell' operazione, io credo che i mal fondati timori siano scaturiti dall' essersi dimenticata la differenza che passa tra la condizione di una giuntura ammalata e sana. In un'antica carie, tutto l' apparecchio dell' articolazione, sì pronto, in istato di salute, a risentirsi di qualunque offesa, vien tolto, e nel tagliar l' osso non si ledono altre parti, fuorchè quelle che si ledono nell' amputazione ordinaria. Oltre di ciò, se si considera che nella recisione si lasciano intatti tutti i grossi nervi e vasi, nessun chirurgo vorrà certamente tenere quest'operazione per più grave che non è l'amputazione del braccio ».

Il prof. *Syme* termina la Memoria coll' istoria di un caso affatto analogo al precedente, ( di certo *Carlo Bortwick* ) nel quale la ricordata operazione venne da altri chirurghi negletta, sì che il malato cadde in estremo languore, ed ha bisogno di esservi preparato con una cura corroborante. L' autore si mostra convinto, che l' operazione intrapresa nei primi quattro anni, avrebbe

sicuramente salvato quest'infermo (1). (*The Edinburgh Médical and Surgical Journal. July*, 1826). (O).

*Uscita della placenta procacciata con injezione di acqua nel cordone ombellicale.* — Nell' adunanza del 10 febbraio 1827, il dott. *Roux* ha ragguagliato la Società di medicina di Marsiglia di avere in due casi praticato con pieno successo questo mezzo di operare il distacco e l'espulsione della placenta, e così far cessare impetuose emorragie uterine. Nel primo caso la placenta era rattenuta nell' utero da oltre due ore dalla nascita del bambino, e la donna risentiva acutissimi dolori. Non sì tosto si ebbe per la vena ombellicale iniettato nella placenta mezza pinta d' acqua, lievemente inagrita con aceto, che quella prestamente si

---

(1) *Terminata la stampa di questa Memoria, ci pervenne il trimestre di gennaio* 1827 *del citato Giornale medico-chirurgico di Edimburgo, nel quale il professor* Syme *ci ragguaglia, che, migliorata la salute dell' sopradetto* Carlo Bortwick *coll' aria di mare, ecc., il dì* 1 *luglio*, 1826, *alla presenza del prof.* Ballingall *e di gran novero di chirurghi e allievi, imprese a recidere la testa dell' omero, seguendo precisamente il metodo praticato nel caso antecedente. Quantunque la malattia della spalla durasse da quattro anni e mezzo, l' individuo fosse mal ridotto di salute, e oltre la testa dell' omero la carie avesse interessato la radice del processo coracoideo e la parte superiore della cavità glenoidea, sì che, reciso il capo dell' osso, si fu obbligato a togliere colla tanaglia tagliente le anzidette porzioni cariate, l' operazione ebbe non di meno pienissimo successo. A capo di una settimana, il malato ha potuto uscire di stanza, e sul finire della sesta la ferita era interamente cicatrizzata. Anco in questo caso l' autore dovette allacciare l' arteria circonflessa posteriore.*

staccò e uscì fuora. — Nel secondo caso trattavasi di rattenimento di placenta accompagnato da impetuosa emorragia, sì che, passati tre quarti d'ora in questo stato, la puerpera fu presa da convulsioni e quindi da sincope spaventevole. Come nel caso precedente, l'autore iniettò nella placenta mezza pinta d'acqua, leggermente inforzata; ma non ostante ha praticata avvertenza di comprimere il cordone onde il liquido non uscisse fuori subitamente, l'operazione pareva non volesse rispondere. In tal frangente, venne all'animo dal dott. *Roux* di lasciare sgocciare l'acqua, e iniettarne di nuovo tre quarti di pinta. Non avea egli quasi terminata la seconda iniezione, che la placenta staccossi, ed uscì con subitanea moderazione dell'emorragia. (*Recueil de le Societé Roy. de Méd., de Marseille, n.º* 1, 1827). — Ecco intanto due altri fatti da aggiugnersi a quello del sig. dott. *Taroni* (1) a favore di questo procedimento, quanto semplice, altrettanto efficace, consigliato dal benemerito prof. *Mojon*, di Genova.

*Cura della rogna con unzioni di olio fresco di olive; del sig.* Delpech, *professore a Montpellier.* — La pustula bianca e minuta che costituisce la spezie di rogna più comune, mostrasi, dice il prof. *Delpech*, eziandio in altre malattie, e questa circostanza ha dato origine all'opinione che la rogna dipendesse tal volta da vizio generale degli umori, e si avesse perciò a curarla co' rimedi locali, insieme ai depurativi interni. La quale idea è però al tutto erronea: la rogna propriamente detta essendo una affezione semplice della cute, essenzialmente contagiosa, e guaribile, senza tema di ripercussione, col mezzo più speditivo. Infatti, nell'isola di Walcheren 6,000 rognosi risanarono

---

(1) *Vegg. a carte 570 del preced. vol. di questi* Annali.

impunemente in alcuni giorni facendo alternativamente, due volte al dì, dapprima delle lavande con una soluzione acquosa di sapone nero, in appresso con una soluzione d'idrosolfuro alcalino. Intorno al metodo più conveniente di cura, sperimentando l'olio di piombaggine, di uso familiare a Montpellier contra questa malattia, vidi, dice il prof. *Delpech*, in un caso nel quale aveasi invece adoperato olio semplice, che se ne avea istessamente ottenuta la guarigione. Datomi in allora a pensare, che le unzioni d'olio di olive fresco, potrebbero sanare questa malattia coll'eguale prestezza con cui si lascia sanare dalle frizioni di pomata saponata zolforosa, ne feci le debite prove, e l'esito rettificò la conghiettura. — Due quadri comparativi ha presentato il sig. *Delpech*, dai quali risulta che 100 soldati curati con questo mezzo nello spedale di Montpellier, non hanno richiesto per guarire maggior numero di unzioni, che non abbisognò di frizioni per risanare altri 100 soldati colla pomata zolfuro-saponacea; anzi la cura coll'olio ha durato sei giorni di manco, vale a dire diciassette invece di ventitre. E queste unzioni si mostravano soprattutto giovevoli se erano precedute da una lavanda di acqua saponata, mercè cui rompendosi le pustule rognose, l'olio riesciva più facilmente a introdursi nel loro interno. — Però, il sig. *Burdin*, Relatore della Memoria del professor di Montpellier, nell'applaudire alla scoperta di un mezzo così semplice, convenevole specialmente per la cura della rogna ne' bambini delicati, e nelle donne di temperamento nervoso, non ha potuto trasandare l'osservazione, del non riunire questo metodo le condizioni di nettezza e di economia indispensabili all'esercizio medico negli ospedali. Per la qual cosa ei tiene preferibile il piano curativo consigliato dal chirurgo olandese, il sig. *Helmerich*, metodo da lui medesimo praticato con pien successo per sei mesi nello spedale di Groninga, e che il ministro della guerra avea fatto metter a prova dal defunto barone *Percy*. Detto piano

curativo del sig. *Helmerich* consiste nel fare dapprima una lavanda di soluzione di sapone nero, poscia ogni sei ore, per conseguenza quattro volte al giorno, una frizione con un' oncia di certo unguento zolfuro-alcalino, composto di zolfo sublimato 2 parti, sotto-carbonato di potassa 1 parte, e spugna 8 parti: la guarigione si termina con un secondo bagno saponato. Per tal modo, in un solo dì si può amministrare impunemente la quantità di pomata zolforata, che altre volte s' impiegava in quindici giorni (*Archives génér. de med. Avril*, 1827). (O.)

*Osservazioni su la cheratonissi, del prof.* Dupuytren: *clinica chirurgica dell'Hotel-Dieu, compilata dal sig.* Ip. Royer-Collard. — Tra i diversi procedimenti impiegati per operare la cateratta, uno ve n' ha che consiste nel deprimerla o frangerla dall' avanti all' indietro, col mezzo di un ago introdotto pella cornea trasparente. Questo metodo operativo, chiamato cheratonissi, altamente preconizzato nella Germania, venne dal prof. *Dupuytren* praticato la prima volta in un caso in cui gli occhi agitati da movimenti convulsivi non lasciavano allo scoperto che la cornea. Avendolo ripetuto in appresso un numero di volte anzi grande che no, dai risultati ottenutine egli ha creduto aver raccolto argomenti bastevoli per valutare i vantaggi e gli inconvenienti di questo processo, e fissare diversi punti di paragone tra la cheratonissi e il metodo ordinario della depressione. — Prima di sommettere il malato all' operazione, il prof. *Dupuytren* suole predisponelo, secondo i casi, col salasso, colle sanguisughe, co' vescicanti, co' purgativi, ecc. Il giorno innanzi all' operazione, fa stillare tra le palpebre alcune goccie di estratto di belladonna o di acqua di lauroceraso; e, fasciato l' occhio da non operarsi, lascia che l' infermo stia sdrajato in letto, colla testa assai rialzata; nella quale positura il professore Parigino usa di operare il più dei malati affetti da cateratta. Allora prende dalla mano destra un ago a lama lanceolata,

stretta e allungata, curva da una delle sue facce, acutissima in punta e ben affilata ai margini, la qual lama andando in giusta proporzione tondeggiandosi fino all' altro capo dell' ago, rende lo stromento idoneo a pungere, dividere, afferrare e spostare, a cedere alla mano e muoversi senza sforzo, e senza lasciare uscir fuori l'umor acqueo. Sollevata la palpebra superiore da un aiutante, l' operatore abbassa la palpebra inferiore col dito medio della mano sinistra, avendo cura che l' una e l'altra siano ritenute pel loro margine libero; volgendo allora la punta dell' ago all' avanti, e la concavità della sua curva in alto, infigge la punta dello stromento nella cornea, a livello della parte inferiore della pupilla dilatata: per agevolare l' azione dell' ago ve lo spinge per la sua convessità coll' indice della mano destra, mentre lo preme dall' alto al basso, e dall' avanti all' indietro coll' altra mano applicata al manico. Per tal modo, l'istromento entra per la pupilla fino al cristallino. Volendo abbassare questo corpo per intero, si fa eseguire all' ago un movimento di rotazione sul di lui asse, sì che la convessità della curva sia rivolta in alto, e facendo scorrere la punta tra la parte superiore dell'anello che circoscrive la pupilla, e la parte posteriore del cristallino, comprende la cateratta nella concavità dell' istromento: sollevando ora il manico di quest' ultimo, e abbassandone la lama, si ottiene di deprimere il cristallino. Quando vogliasi frangere la cateratta, si intacca ora colla punta, ora coi margini taglienti dell' ago la membrana cristallina e il cristallino, e se ne sperdono i frammenti. Terminata l' operazione, si ritira l' ago, riconducendolo alla direzione che avea entrando nell' occhio.

Il risultato delle operazioni praticate con questo metodo sopra ventuno individui, ha suggerito al professore *Dupuytren* le seguenti riflessioni generali:

1° L' operazione della cateratta per mezzo della cheratonissi, non è in generale di esecuzione più fa-

cile dell' operazione che si pratica per la sclerotica. Infatti, quando l' occhio non è mobilissimo, nè molto infossato nell' orbita, queste due operazioni si praticano con eguale facilità, e fors' anco l' ultima è di eseguimento più pronto e più agevole, perciocchè lasciando libera la pupilla, permette di vedere ciò che si fa dietro di essa e d' intaccare la cateratta dall' avanti all' indietro, e dall' alto al basso. — 2° Di pochissimo rilievo è il vantaggio del potersi praticare la cheratonissi colla stessa mano da ambidue i lati, almeno pei chirurgi ambidestri: tuttavolta ella è questa una delle prerogative più utili di questa operazione. Anzi il prof. *Dupuytren* pensa che s' ella non offrisse altronde altri inconvenienti, questa circostanza dovrebbe farla preferire alla puntura per la sclerotica. — 3° L'interposizione della mano e dell' ago tra l' occhio dell' operatore e quello del malato, non permette di vedere con chiarezza i movimenti dell' istromento e quelli che vengono impressi alla cateratta: e la verità di questa osservazione balza agli occhi soprattutto nell' istante in cui, per deprimere la cateratta, si è obbligato di sollevare la mano e il manico dello stromento. Anzi può in allora accadere che l' occhio dell' operatore cessi di seguire e regolare i movimenti della punta dell' ago, e questo rechi molestia o ferisca la parte inferiore dell' iride. — 4° L' anello che circoscrive la pupilla rende disagevoli i movimenti dell' ago, e non permette nè di spostare facilmente la cateratta, nè d' immergerla nella parte inferiore del corpo vitreo, e soprattutto non permette di distaccare i lembi della membrana cristallina che sì spesso aderiscono ai processi ciliari. E questa osservazione è di altissima importanza, ben comprendendosi, le difficoltà di cui si ragiona essere in parte inseparabili dalla necessità di muovere l' ago tra due anguste e successive aperture, quella, vale a dire, della pupilla, e quella che si fa attraversando la cornea; e in parte dall' impossibilità quasi assoluta di operare sopra la cateratta altrimenti che dall' avanti all' in-

dietro, o dall' alto al basso; il che quasi sempre impedisce di far presa sulle parti di membrana cristallina che aderiscono ai processi ciliari. Inoltre, egli è noto quanto spesso intervenga di vedere la cateratta fissa alla punta dell' ago, seguirne ostinatamente i movimenti, sì che non si riesca a distaccarla se non all' istante in cui si ritira lo stromento dall' occhio. In tai casi, la cateratta condotta alla ferita della cornea, può tornare al suo posto, ovvero rimanere impegnata nella pupilla, od anco esser tirata nella camera anteriore, ove, checchè siasi detto, ella dà origine a accidenti più gravi che nel corpo vitreo. Egli è a questo primo ordine di cagioni, che bisogna attribuire la necessità in cui si è di ricominciare più soventi l' operazione praticata con questo metodo, di quando si è impiegata la puntura per la sclerotica.

Ma ciò che più di tutto rende sconvenevole questa maniera di operare, si è il non potersi far agire l' ago che assai difficilmente sulle porzioni di membrana cristallina collocate alla circonferenza del cristallino; il non potersi che ben di rado nettare questa circonferenza, e il rimanere quasi sempre dei lembi di membrana cristallina, i quali, aderendo a questi punti, fanno verso la pupilla una prominenza più o meno incomoda, più o meno nocevole alla visione, e obbligano soventi a introdurre una seconda volta l' ago nell' occhio. — 5° La cheratonissi non preserva dagli accidenti nervosi, nè dagli accidenti infiammatori rimproverati alle operazioni di cateratta per abbassamento praticate per la sclerotica; e non pertanto egli è sulla pretesa innocuità di questa maniera di operare, che si è fondata in gran parte la preferenza che alcuni alemanni chirurgi le hanno accordata. Prova ne sia il risultato generale di 21 operazioni fatte dal sig. *Dupuytren*, di cui si dirà tra breve. — 6° Inoltre, il ragionamento e l' esperienza dimostrano, questo metodo esporre all' irite più spesso che l' operazione ordinaria, ovvio essendo che l' iride con questo processo deve

provare maggior molestia che da tutt' altra maniera di operare, e ciò per la ragione che non si può imprimere alcun movimento di certa quale estensione all' ago, senza che questo non incontri e stiracchi i margini della pupilla. I risultati delle operazioni praticate dal sig. *Dupuytren*, provano la verità di questo fatto in un modo incontrastabile. — 7° Alla cheratonissi succede qualche volta una cicatrice opaca che costituisce, secondo i casi, una semplice deformità, e talvolta ad un tempo una deformità e un' ostacolo alla visione: in qualche caso rimane un' opacità della cornea per uno spazio più o meno ragguardevole, eziandio allorquando si è avuta la precauzione di pungere questa membrana al disopra del livello della pupilla. — 8° Il risultato delle operazioni di cateratta praticate colla cheratonissi, non differisce sensibilmente dai risultati dell' operazione eseguita colla puntura della sclerotica.

Quest' ultima considerazione, la più concludente di tutte le precedenti, non dovendo essere che una conseguenza di fatti bene avverati, noi riferiremo il prospetto di 21 operazioni praticate colla cheratonissi, in individui vari di sesso e temperamento, travagliati da cateratte con complicazioni diverse, e quali s' incontrano comunemente infra persone di cui non si fa scelta. Sopra 21 operati

Undici hanno avuto esito felice immediato e durevole; — sei non hanno ottenuto la guarigione che a capo di un mese — a due sono susseguiti accidenti nervosi — a cinque sono sopravvenute ottalmie leggiere — a due l' irite — a un altro l' infiammazione e l' atrofia del globo dell' occhio — in cinque restarono dei lembi di membrana cristallina alla ciconferenza della pupilla — in quattro si dovette ripetere l' operazione, anzi in uno la terza volta. — Un infermo ha perduto l' occhio in seguito dell' infiammazione — un altro ha perduto la facoltà di vedere pella formazione di una cicatrice opaca innanzi alla pupilla — finalmente, in due nacque l' amaurosi, per altro indipendente dall' operazione e dalle sue sequele.

Vuolsi aggiungere che gli accidenti nervosi e le ottalmie di cui si è parlato, hanno ceduto all' uso di mezzi appropriati, e, in ultima analisi, diciassette individui sopra ventuno hanno ricuperato la vista, vale a dire un quinto più uno degli infermi operati; risultamento che non differisce notevolmente da quello che si ottiene dalla depressione della cateratta col metodo ordinario, siccome il sig. *Royer-Collard* promette di dimostrare in una nuova Memoria, nella quale si propone di pubblicare il risultato sommario di più centinaia di operazioni di cateratta praticate col metodo ordinario della depressione nell' Hôtel-Dieu.

Dal sin qui detto risulta intanto, non doversi relegare la cheratonissi tra i metodi viziosi o inutili, potendo intervenire alcune circostanze nelle quali ella può essere preferibile all' ordinario processo di abbassamento. Queste circostanze sono, egli è vero, anzi rare che no, e il sig. *Dupuytren* non considera come tali che la protuberanza dell' orbita, la strettezza dell' apertura delle palpebre, la picciolezza, e l' infossamento dell' occhio, la somma mobilità di quest' organo, e soprattutto i movimenti convulsivi da cui sono agitati gli occhi in certi individui, segnatamente nei bambini affetti da cateratte congenite, e nelle persone aventi cateratte del centro della membrana cristallina. Aggiungasi, non essere soltanto all' abbassamento per la puntura della sclerotica, ma a più forte ragione eziandio al metodo operativo per estrazione, che in tai casi è da preferirsi la cheratonissi Infatti, negli individui testè annunciati, l' operazione per estrazione offre ad un tempo difficoltà quasi insormontabili e pericoli quasi certi. La depressione per via della sclerotica presenta, è vero, meno pericoli dell' estrazione, ma offre quasi altrettante difficoltà, mentrechè la cheratonissi, permettendo di operare sull' occhio dalla parte anteriore, all' innocuità dell' operazione pella puntura della sclerotica, unisce alcune facilità che non si incontrano nè in quest' ultimo metodo, nè in quello

che si pratica coll' incisione della cornea. ( *Répertoire d'Anatomie et Physiolog. Vol.* 2 ). ( O. )

*Circolare del Collegio di Sanità di Stocolm ai medici degli spedali civili e militari contenente i risultamenti delle Relazioni su la cura dei sifilitici. Stocolm*, 1826. — A carte 364 del vol. XXXVI di questi *Annali* si è data la Circolare intorno ai risultati ottenuti dai medici svedesi dal vario modo di curare i mali sifilitici, divulgata dal Collegio di sanità della Svezia nel 1825. Ora faremo conoscere quella pubblicata nell' anno 1826, la quale comincia dal seguente quadro, che comprende i sifilitici curati nei diversi spedali di quel regno durante il 1825, comparativamente a quelli avutisi negli anni 1822, 23, 24, dei quali trattava la Circolare precedente.

| *Denominaz. degli Spedali* | 1822 | 1823 | 1824 | 1825 |
|---|---|---|---|---|
| 1.a *Divisione.* Spedale della guarnigione di Stocolm, spedali della marineria di Stocolm, Carslcrona e Gothenbourg, e spedale del reggimento di artiglieria di Gotha . . | 330 | 295 | 290 | 294 |
| 2.a *Divisione.* Spedale civile della città di Stocolm, e Casa di correzione di Cronsberg . . . . | 304 | 270 | 254 | 226 |
| 3.a *Divisione.* Spedali dell' interno, cioè di OEstersund, Fahlun, Upsal, Eskiltuna, Westeraas, OEtebro, Carlstad, Wenersbourg, Roraas, Mariaested, Wadstena, Joenkoeping, Wexioe . . . | 1,490 | 1,649 | 1,520 | 1,615 |
| 4.a *Divisione.* Ospizi e ospedali delle coste e isole, cioè: di Umeaa, Hernoesand, Geffe, distretto di Stocolm. Nykoeping, Westervik, Calmar, Borgholm, Wisby, Carlscrona, Uddevalla, Gothenbourg, Halmstadt . . . . . | 1,450 | 1,251 | 1,291 | 1,202 |
| Totale . . | 3,574 | 3,465 | 3,355 | 3,337 |

Da questo prospetto si raccoglie, il numero generale de' malati esser andato successivamente diminuen-

do di anno in anno: ma che negli spedali dell'interno vi ebbe maggior numero di sifilitici negli ultimi tre anni che nel 1822, mentre che negli spedali delle coste e delle isole il numero degli infermi in questi stessi anni fu minore che nel 1822.

Il quadro seguente, più importante del precedente, serve a indicare i risultati di quattro diversi metodi curativi impiegati negli spedali, non che le diverse specie di sifilide che si sono avute a curare.

*Sunto delle relazioni dei sifilitici curati nel* 1825 *nei principali ospizi e spedali della Svezia.*

| | 1.a Divisione | 2.a Divisione | 3.a Divisione | 4.a Divisione | Totale |
|---|---|---|---|---|---|
| 1° Entrati nel corso dell'anno . . . . . | 294 | 226 | 1615 | 1202 | 3337 |
| *a.* Entrati la prima volta o per nuova infezione. . . . . | 279 | 211 | 1429 | 1063 | 2982 |
| *b.* Entrati per ricaduta | 15 | 15 | 186 | 139 | 355 |
| 1. In seguito di cura per la dieta . . . . . | 2 | 14 | 62 | 50 | 128 |
| 2. . . . . fumicazioni | » | » | 10 | 9 | 19 |
| 3. . . . . mercurio | 11 | 1 | 210 | 76 | 198 |
| 4. . . . . cura locale o di altra maniera. . . | 2 | » | 4 | 4 | 10 |
| 2° Usciti . . . . . | 284 | 244 | 1564 | 1138 | 3227 |
| *a.* Guariti. . . . . | 279 | 236 | 1507 | 1111 | 3133 |
| 1. Dopo cura per la dieta. . . . . | 28 | 213 | 703 | 519 | 1463 |
| 2. . . . . fumicazioni | 3 | 22 | 6 | 27 | 58 |
| 3. . . . . mercurio | 151 | » | 712 | 528 | 1391 |
| 4. . . . . locale o di altra maniera . . . . . | 97 | 1 | 86 | 37 | 221 |

| | 1.a Divisione | 2.a Divisione | 3.a Divisione | 4.a Divisione | Totale |
|---|---|---|---|---|---|
| *b.* Non guariti . . . . | 1 | 8 | 24 | 9 | 42 |
| 1. Dopo cura per la dieta . . . . . | » | 4 | 16 | 3 | 23 |
| 2. . . . . fumicazioni | » | 1 | 2 | 3 | 6 |
| 3. . . . . mercurio | 1 | » | 4 | 3 | 8 |
| 4. . . . . locale o di altra maniera . . . . | » | 3 | 2 | » | 5 |
| *c.* Morti . . . . . | 1 | » | 33 | 18 | 32 |
| 3° Modo di contagione, in ragione di 100 individui. . . . . | | | | | |
| *a.* Pel coito . . . . . | 99 ½ | 69 | 16 ½ | 20 1/6 | |
| *b.* Per comun.a di vita | 6 ¼ | 16 ⅓ | 63 ⅔ | 44 ½ | |
| *c.* Sconosciuto . . . . | 2 ¾ | 14 ⅔ | 20 | 35 ⅓ | |
| 4° Sintomi della malattia, in ragione di 100 individui . . . . | | | | | |
| *a.* Efflorescenza cutanea, macchie . . . . | 2 ¾ | 8 ½ | 9 7/8 | 10 ½ | |
| *b.* Ulceri nella bocca, al collo, al naso . . | 2 ¼ | 20 | 50 ½ | 43 | |
| *c.* Ulceri sul corpo . | 4 | 13 ⅔ | 27 | 30 ¾ | |
| *d.* Esostosi, carie . . | 1 | 9 ⅔ | 9 7/8 | 11 ⅓ | |
| *e.* Scolo dalle parti genitali. . . . . | 43 ¾ | 30 | 3 ¾ | 5 | |
| *f.* Ulceri alle parti genitali . . . . . | 44 ¼ | 36 ⅓ | 15 ¾ | 13 | |
| *g.* Condilomi . . . . . | 14 | 20 | 13 ¾ | 11 | |
| *h.* Bubboni . . . . . | 9 ⅓ | 13 ⅓ | 11/16 | 1 ⅔ | |
| *i.* Fimosi, parafimosi | 14 | 6 ⅔ | 13/16 | 1 1/6 | |
| *k* Malattia de' testicoli | 4 | 1 ⅔ | 1/16 | ¼ | |
| 5° Cura mercuriale impiegata prima di entrare nell' ospedale | 35 | 25 | 50 | 71 | 181 |

Nel 1824, si sanò il 55 1/2 per cento di venerei colla dieta, e il 55 1/10 col mercurio; nel 1825, il 46 3/4 colla prima, e il 44 col secondo; dal che si scorge il primo metodo essere divenuto più famigliare, ed aversi incominciato a abbandonare il mercurio. Nello spedale della guarnigione di Stocolm, non si è quasi impiegato nel 1825 fuorchè la cura per mezzo della dieta, ad onta che molti avessero sintomi gravi, quali i cancri, i bubboni, e, ad onta non pochi fossero già stati inutilmente assoggettati al mercurio. In alcuni casi particolari si è praticata una cura mista. Il pepe cubeba, usato con tanto successo nelle gonorree nel 1824, si è mostrato meno efficace sul principio del 1825, a cagione della qualità mediocre del rimedio. Procacciatone del migliore, si ottennero risultamenti egualmente felici. — Negli ospizi della città e del distretto di Stocolm la cura pella dieta ha corrisposto eguali vantaggi dell'anno precedente: lo stesso è da dire della cura per mezzo delle fumicazioni. Tra quelli medicati colla dieta, ve n'ha molti i quali a cagione della benignità de' sintomi, hanno abbandonato l'ospedale dopo sei settimane di cura, senza che in loro siano intervenute conseguenze cattive. L'esperienza ha provato, la cura per la dieta riuscire meno sicura nei sifilitici che hanno avuto primitivamente ulceri alle mammelle. Il medico dello spedale di Mariaestad ha ragguagliato, che di 58 individui, assoggettati, dappoi il 1822, alla dieta, e all'uso di una decozione preparata coll'orzo che resta dopo che se n'è spremuta la birra, ad onta avessero tutti i gradi delle malattie veneree, niuno fino al dì 8 marzo 1825 avea avuto recidiva: in quattro solamente, a motivo di sintomi gravi, si praticarono durante la cura delle pillole di sublimato. Il medico dell'ospizio di Wadstena, ha seguitato a impiegare generalmente la cura per la dieta, e ritiene come cosa dimostrata aver questo mezzo abilità di guarire radicalmente, a meno che circostanze particolari non prescrivano altri procedimenti. Eguale opinione hanno dichiarato altri medici

nelle loro relazioni. Il prof. *Marin*, medico dello spedale di Uddevalla, ha dappoi il principio dell' anno rinunciato interamente alla cura mercuriale per la cura colla dieta. Invece di china, egli fa prendere una decozione di radice di ginepro: per le fumigazioni, in oggi non fa uso che del solo cinabro, ommesso affatto l'arsenico.

Riepilogando i risultati dei diversi metodi curativi impiegati negli ultimi anni pella cura dei mali venerei negli spedali svedesi, il Collegio di sanità ha dedotto le conclusioni seguenti: 1.° le ricadute nel 1825 sono state di 10 1/3 sopra cento malati, per conseguenza in proporzione minore che negli anni 1822 e 1824, ma in proporzione maggiore che nel 1823; 2.° negli stabilimenti pubblici appartenenti alla 1ª *divisione*, le ricadute sono state di 6 1/8 sopra cento malati ricevuti; nell' ospizio della città di Stocolm (2.ª *divisione*) la proporzione è stata di 6 2/3 per cento, mentre che nella 3.ª e 4.ª *divisione*, essa ammontò a 11 1/2, per modo che nella 1.ª *divisione* le recidive, rispetto al totale de' malati, sono state durante il 1825 in minor ragione che negli anni 1822 e 1824; ma in ragione più forte che durante il 1823; nella 2.ª *divisione* la proporzione è stata inferiore a quella di tutte le annate precedenti, quando negli altri spedali del regno, (3.ª e 4.ª divisione) in quattro anni si è quasi avuto la eguale proporzione; — 3.° paragonando il numero di tutti quelli che, durante il 1825, sono stati ammessi nei pubblici stabilimenti, in seguito di ricadute susseguite alla cura colla dieta o dopo la cura mercuriale, con quelli che, nella medesima annata, vennero curati coll' uno o coll' altro metodo, si trova le ricadute in seguito della cura pella dieta, essersi comportate nella proporzione di 8 5/9 per cento, e le ricadute susseguite alla cura mercuriale, nella proporzione di 14 1/4: per conseguenza i numeri proporzionali non avere quasi punto variato nelle quattro annate.

Uno de' principali risultamenti delle relazioni indi-

rizzate al Collegio di sanità nel 1825 è, che la cura delle malattie veneree e delle gonorree senza mercurio, ma col' uso semplice della dieta, delle decozioni e dei rimedi locali, è stata più frequente nel 1825 che nei tre anni precedenti. Toccherà, del resto, alla sperienza di più anni consecutivi il decidere se le ricadute sieno più famigliari in seguito della cura per la dieta, o dopo la cura mercuriale. ( *Bullet. univers. des sciences méd Mars*, 1827 ) ( O. )

Memoire, ecc. *Memoria sull' avvelenamento causato dalle emanazioni saturnine*; di T. F. Ranque, *medico in capo dell'Hôtel-Dieu d' Orléans, ecc. Parigi*, 1827. — Dal 1820 fino al 1826, l' autore ha avuto a curare ben 145 individui travagliati dalla colica saturnina, e tutti con pien successo. Il più degli infermi ha presentato i seguenti sintomi: vomiti, dolori dilanianti all' ombellico, agli ipocondri, all' epigastrio, ai lombi, e qualche volta alle fosse iliache, più acuti la notte che di giorno, e tanto più frequenti, quanto più antico era il male; generalmente dolori acutissimi di testa, alle ginocchia, ai polpacci, ai malleoli, alla pianta dei piedi, nell' interno delle coscie, meno forti delle doglie del ventre e alternanti con queste; in alcuni, dolori soltanto ai cubiti, ai carpi e alle spalle, e stitichezza pertinace; in altri, feccie dure, ritonde, espulse a stento; urine abbondanti, acquose, in altri rosse, stillanti con dolore; sopra novantanove ventesimi de' malati, ventre senza calore abnorme, qua e là enfiato, e insensibile alle più forti pigiature; nessun battito arterioso nell' addome; bocca fresca, lingua umida, netta, piana, non rubiconda, non fessa, non impaniata, nè colle papille fuor di modo rilevate; nessuna sete, tranne in tre; polsi tra 58 e 64; cute fresca, fuorchè in sei; avversione assoluta a qualunque cibo; pelle un poco chiazzata di vari colori, segnatamente nel parossismo; aspetto squallido; sommo abbattimento di animo. — *Cura* Il primo giorno, semicupio di mezz'ora, poscia epitema sul ventre composto di un'on-

cia e mezzo di diachylon gommoso, altrettanto di cerotto di cicuta, mezz' oncia di teriaca, una dramma di canfora in polvere, e mezza dramma di zolfo in polvere, riscaldato e coperto da una dramma e mezzo di tartrato antimoniato di potassa, una dramma di canfora, e mezza dramma di fiori di zolfo. Sui lombi, epitema della stessa natura, saleggiato soltanto di due dramme di canfora; i due epitemi tenuti fermi con acconcia fasciatura. Tre volte al dì, frizioni sulla parte dolente, sul fronte, sulle tempia, sulla nuca, sulle membra con una o due cucchiaiate di un linimento preparato con due oncie di acqua distillata di lauroceraso, un' oncia di etere solforico, e due scropoli di estratto di belladonna. Uno o due cristei composti di quattr' oncie di olio di olive o di mandorle dolci, mezzo boccale di decotto di linseme freddo, e venti goccie di tintura eterea di belladonna; la quale tintura si prepara facendo macerare per tre giorni un'oncia di polvere dell' erba in tre oncie di etere solforico a 66.° Nei gravi accessi di dolore, alcune cucchiaiate da tavola di una pozione composta di due oncie di acqua di tiglio, venti goccie di tintura eterea di belladonna, e mezz' oncia di sciroppo d' orzata, oppure sei goccie di tintura eterea di belladonna in una cucchiajata da caffè di detto sciroppo: per bevanda, decotto d' orzo o di gramigna con gomma, siero di latte ridotto a forma emulsiva con gomma, in picciolissime dosi: dieta assoluta. — La sera stessa di questo trattamento, dice l' autore, sollievo notevole; vomito meno frequente. Il secondo giorno, eguali rimedi, eccettuata la pozione, se non ha indotto calma. Vomiti affatto cessati in quasi tutti gli infermi; le materie diventano gialle a misura che il vomito va calmandosi; fisionomia meno contraffatta, dolori addominali diminuiti: stitichezza, polso meno tardo. — Terzo giorno. A coloro che non hanno più dolori colici si toglie l' epitema addominale; e si sostituiscono pannilani inzuppati in una decozione mollitiva calda:

latte o panatella di magro. Si seguitano le frizioni e cristei, se l'infermo non ha avuto scaricamenti alvini. Se il dolore non è che di poco mitigato, si lascia l'epitema sul ventre, quando abbia indotto rubore; altrimenti si aggiugne una dramma di tartaro stibiato: pozione, cristei, frizioni, bevande, dieta, come nel dì precedente. — Quarto giorno. Se attutiti sono i dolori, si toglie l'epitema addominale o lombare. Durando la stitichezza e i dolori delle membra, si seguitano i cristei e le frizioni: ma se continuano i dolori addominali, si lascia l'epitema sul ventre, a meno che l'infermo non ne soffra di soverchio. Persistendo il dolore addominale, se l'epitema non ha prodotto nè rubore, nè pustole, bisogna applicare tre o quattro ventose scarnificate sul ventre, e rinnovare per la terza volta l'epitema sulla parte, raddoppiando la dose di tartaro stibiato. Continuando i dolori delle membra si continuano le frizioni, e così si seguitano i cristei se l'infermo non ha avuto scaricamento di ventre, od abbia evacuato feccie durissime. Cibi più abbondanti, se non hanno fatto danno nel giorno precedente. A quelli che, cessati i dolori, non torna l'appetito, si dà una leggiera infusione di camomilla o di chenopodium botrys tagliata col latte, o un poco di brodo di carne tagliato istessamente. — Quinto giorno. È talvolta necessario di moderare l'irritamento causato dalle pustule addominali, suscitate dall'empiastro stibiato, sia medicandole con una miscela di unguento di olio e cera e rosato distesi sopra foglie di bieta, o con un mescuglio del primo col balsamo di Genoeffa. Persistendo i dolori alle ginocchia, ai polpacci, alle piante dei piedi, cessati quelli del ventre, vuolsi apporre l'epitema stibiato sopra tutte le parti dolenti. Si cresce gradatamente il cibo, a misura che le funzioni digerenti vanno tornando. Cessati tutti i dolori, si toglie l'epitema ancorchè non fossero spuntate pustule, il che per altro assai di rado interviene: si seguita la pozione, il linimento, i cristei e la dieta. Quando la sti-

tichezza non cede ai lavativi, si pratica l'olio di ricini.

Con questo metodo, l'autore ha guarito 21 malati in 6 giorni; 21 in 6, 17 in 8, 17 in 9, 13 in 7, 12 in 4, 10 in 3, 8 in 10, 4 in 11, 4 in 14, 3 in 17, 3 in 25, 2 in 16, 2 in 15, 2 in 13, 2 in 12, 2 in 2, 1 in 19, 1 in 22; vale a dire, sopra 145, la cura ha durato da 2 a 25 giorni; in 121, dieci giorni, e di questi in 42 dal 5.° al 6.° giorno. Queste guarigioni sono state operate dal 1820 al 1826.

Aver guarito tutti gli infermi travagliati dalla colica di piombo che l'autore ha avuto a curare, non è la cosa più notevole nella pratica del sig. *Ranque*, ma averli guariti in sì breve tempo ben si merita che tutti i medici sen dian pensiero. In che consiste il metodo di questo medico, spogliato del lusso farmaceutico? Esso si compone dell'uso esterno del tartaro emetico, della tintura eterea e dell'estratto di belladonna usati internamente e all'esterno, dell'acqua distillata di lauroceraso presa per bocca, di cristei oleosi o mucellaginosi. Certamente si può semplificare di assai l'uso di questi mezzi. I medici degli spedali, a cui concorrono molti infermi di colica saturnina, potranno giudicare, con esperienze comparative, se il metodo del dott. *Ranque* sia da preferirsi a quello del dott. *Renauldin* Il dott. *Ranque* accenna però darsi casi nei quali non è da praticarsi il suo metodo, e tai casi sono gli avvelenamenti infiammatori, nei quali al suo metodo vuolsi sostituire le sanguisughe in gran novero, sia all'addome, o all'ano.

Gli avvelenamenti causati dal piombo, che hanno per sintomi principali, vomito, dolori acuti alle intestina, alle membra, alla testa, difficoltà insuperabile del secesso, urine acquose e abbondanti, qualche volta rubiconde, senza acceleramento notevole del polso, nè aumento di calore, non hanno seggio, in sentenza dell'autore, nè su la membrana mucosa gastro-intestinale, nè sull'apparecchio muscolare degli inte-

stini, ma bensì sopra l' una o l' altra porzione del pneumo-gastrico e del trisplancnico addominale, e sulla porzione del sistema cerebro-spinale distribuito alle membra e agli integumenti della cute. Egli è in questi casi, puramente nervosi, che l' autore vuole s' impieghi il metodo da lui praticato. Però, dopo letta attentamente la Memoria del dott. *Ranque*, non si può non dimandare a se stesso come avvenga, che, avendo egli col suo metodo guarito 145 malati sopra 145 per esso curati, ei parli in seguito di casi infiammatori da lui sanati col mezzo delle sanguisughe, e parli di altri che trapassarono in sequela di alterazioni degli organi dei sensi, del cervello e del midollo spinale? Quanti e dove ha egli veduto di casi sì fatti? Forse prima del 1800? Il signor *Ranque* promette un' altra Memoria, nella quale risponderà senza dubbio a queste questioni. (*Journ. complémentaire du Dictionaire des Scienc. méd. Avril*, 1827).

*Caso d' incontinenza di orina cui si pose riparo con un istromento di nuova invenzione; di* Thom. Brown, *chirurgo di Musselburgh.* (*V. la Fig.* 5 *della Tavola*). — Una donna, di circa 40 anni, pativa di enuresi, intorno alla quale l' autore non ci dice se non che « o dipendeva da un grosso tumore cresciuto nella pelvi premente all' ingiù, o da affezione dello sfintere della vescica o della sostanza propria dell' uretra ». Convinto per altro, che l' uso continuo della sciringa, consigliato dal dott. *Cumin*, di Glasgow, per riparare al fastidioso stillicidio dell' urina non avrebbe nel caso presente corrisposto, immaginò l' istromento rappresentato dalla Fig. 5 della Tavola, atto a rimanere stabilmente in vessica senza aiuto di fasciatura, nè di altro ordigno. « Feci fabbricare uno stromento di osso, lungo quattro pollici e mezzo, avente in punta la forma e le dimensioni dell' antica sciringa femminile, vale a dire la forma rotonda e retta, e crescente gradatamente di volume fino a riuscire il doppio più grosso all' indietro, per indi riprendere d' un tratto sì, ma con qual-

che gradazione la pristina picciolezza. La distanza dalla punta a questo cambiamento di forma, ascendeva giustameute a tre pollici. La rimanente parte terminava a modo di tromba, ed era provveduta di un turacciolo di argento, lungo almanco mezzo pollice. — Lo stromento rispondeva pienamente alla mia aspettativa. La donna poteva facilmente servirsene da se stessa; rimaneva fisso in vescica, senza il più picciolo aiuto, in ogni maniera di moto e di esercizio. Ella il portava quasi costantemente notte e giorno, e le procacciava il miglior conforto che potesse desiderare, stantechè ratteneva l'urina con nessuna inconvenienza fino a che la copia non superava la mezza pinta inglese. Il solo senso diverso dal pisciare naturale che la donna provava, era un leggier solletico, o piuttosto un tremito intorno al collo della vessica quando quasi per intero era espulsa l'urina; senso ch'ella attribuiva, non senza ragione, all'andare in allora la vescica a contatto della punta dello stromento. — Nel fabbricare questo ordigno ebbi di mira di conformarlo alla lunghezza, forma, vascolarità e contrattilità dell' uretra femminile. Supposta l'uretra d'intorno a un pollice e mezzo di lunghezza, volli che di altrettanto entrasse nella vescica, onde potesse uscire tutta l'urina senza irritare la vescica nell'atto dell'espulsione, o nel toccare troppo presto il di lei fondo: in questa porzione destinata a stare nella vescica, feci praticare i fori che si veggono segnati nella Figura. Il graduale ingrossarsi, e subitaneo suo restringersi, avea per iscopo di procacciare alla forza contrattile dell'uretra l'opportunità di afferrarsi a lui, e d'impedire che isdrucciolasse fuori, o recasse dolore o irritamento all'orificio colla sua dimora, alle quali indicazioni pienamente rispondeva. Del resto, ebbi l'avvertenza che l'istromento sporgesse alcun poco iufuori del meato urinoso, anzi si avanzasse alquanto tra le grandi labbra, e ciò per evitare qualunque pressione o fregamento potesse venire causato dal muoversi dello stromento ne' vari esercizi della per-

sona; e la bocca a tromba, colla convessità rivolta al corpo, tendeva a farla meno irritante dell' ordinaria terminazione della sciringa, a rendere di uso più facile lo stromento, e a fortificarne l' orifizio. Elessi di costruirlo di osso o di avorio, acciò nell' introdurlo e portarlo riuscisse il meno possibile irritante; il che, io credo, non avrei ottenuto se l' avessi fatto di qualche metallo. Ma checchè sia di ciò, certo egli è che l' inferma seguita a far uso dello stromento da quasi due anni. Ho preferito la forma retta e cilindrica alla curva ed ovale, quale suolsi comunemente dare alla sciringa, onde evitare che la punta dello stromento introdotto in vescica non ne premesse il collo per nessun verso; pensando che il peso naturale dello stromento ne terrebbe la punta in quella situazione da cui fosse impedito ogni laterale fregamento, e che tutto al più avrebbe potuto andare a contatto del fondo della vessica nella evacuazione totale dell' urina ». A pruova che il descritto istromento possiede realmente tutte le qualità or or ricordate, l' autore soggiugne uno squarcio di lettera della paziente che ne lo usa da circa due anni, e dalla quale rilevasi non averne egli punto esagerati i vantaggi. ( *The Edinburgh Medical and Surgical Journal, Octob.* 1826. (O).

*Uso e preparazione dello specifico di* Peschier *contra la tenia; del consigl.* Hufeland. — A carte 376 del vol. XXXVII degli Annali ci lagnammo del perchè il sig. *Peschier* non avesse insegnato il modo di cavare dalla radice di felce maschia l' olio volatile, o piuttosto l' estratto etereo, da quel medico Ginevrino sì utilmente sostituito alla polvere della stessa radice per uccidere e espellere la tenia. Il cons. *Hufeland* da un medico di Berna, ove pure si usa con gran profitto l' anzidetto specifico, riseppe, che colà si prepara come segue, e propriamente seguendo il metodo che si pratica a Ginevra. « Se desiderate cavare dalla radice di felce maschia il principio tenifugo, importa tagliarla ben minutamente, farla digerire a freddo per dieci o dodici

giorni in sufficente quantità d'etere solforico, raccogliere il liquido per ispremitura, concentrarlo colla distillazione, e favorire la svaporazione delle ultime porzioni di etere, mettendo il residuo in una cassula sopra un vaso contenente acqua calda. Una libbra di radice di felce maschia trattata di questo modo, somministra diciotto dramme di residuo di un color bruno verdognolo assai spesso, avente tutto l'odore viroso della felce. Con uno scropolo di questo residuo, dodici grani di polvere di felce e sufficente quantità di conserva di rosa canina si fanno dodici o sedici pillole, che si porgono al malato, in due volte, a mezz' ora di distanza, la sera nell' andare a letto, coll' avvertenza che non ceni, e non abbia preso alcun cibo dalle cinque ore della sera. La dimane gli si dà un leggiero purgante, e senza che se n' avvegga, espelle il verme nel primo scaricamento. Nel corso di cinque mesi, qui in Berna, per opera di questo rimedio vennero espulse da diverse persone ben oltre 80 tenie ». — Il consigliere *Hufeland* non crede punto necessaria la *conserva Cynosbatorum* per preparare le pillole, e soggiugne in Berlino formarsi le pillole mescugliando l' estratto colla sola polvere di radice di felce maschia, non essendo ancora dalla sperienza provato se, senza danno della virtù antelmintica del rimedio, si potrebbe a detta polvere sostituire qualche sciroppo, onde rendere le pillole più picciole, meno sgradevoli al palato, e più facili a trangugiarsi eziandio dai fanciulli. Rispetto al purgante da darsi la dimane, quantunque non lo creda assolutamente indispensabile, il consigl. *Hufeland* tiene tuttavolta non si debba ommettere; in un individuo nel quale si volle risparmiare il purgante, essendosi dovuto ripetere la dose delle pillole per discacciare il verme. Forse è indifferente la qualità del purgante; il consigl. *Hufeland* usa comunemente una infusione di sena, con sale inglese e manna, con cui promuove quattro o cinque scaricamenti. Del resto, il rimedio di cui si tratta, ha corrisposto a tutti i medici

di Berlino che lo hanno impiegato, sebbene non si possa ancor dire ch' esso abbia a mostrare eguale efficacia in tutte le persone, e in ogni specie di tenia. ( *Journal der practischen Heilkunde. Januar*, 1827 ). (O)

*Origine del vaccino dal giavardo; osservazione del prof.* Berndt. — L' autore ebbe occasione di confermare l' origine del vaccino dal giavardo in un mandriano, il quale medicando un cavallo infermo di detta malattia, prese delle pustole affatto somiglievoli a quelle del vaccino vero. Innestata dal prof. *Berndt* la materia tolta da dette pustole in molti individui non ancora vaccinati, tutti ebbero genuino vaccino, e tutti si mostrarono dappoi insensibili a una nuova vaccinazione. Istessamente nessun effetto ottenne dalla materia del giavardo innestata in chi già avea avuto il vaccino o il vajuolo umano. Il mandriano era sempre andato immune dal vajuolo naturale. ( *Hufeland's, Journal der pract. Heilk. Jan.* 1827 ).

*Risuscitamento di un' impicato; del dott.* Schuster. -- La giovane che forma il soggetto di questa osservazione non dava più segno di vita all' arrivo dell' autore, e se non dopo tre ore di non interrotti tentativi di risuscitamento, cominciò ella a manifestare qualche scintilla di fiamma vitale. Nel terzo dì, seguitati gli opportuni compensi, la giovane ricuperò l' intelletto, e poco stante la piena salute. Egli è questo un nuovo fatto da aggiugnersi ai tanti già divulgati, circa alla necessità di non dichiarare per morto un asfissiaco, se non praticati inutilmente per più ore gli addicenti soccorsi. ( *Hufeland's, Journ. der pract. Heilk. Jan.* 1827 ).

# ANNALI UNIVERSALI.

## FASCICOLO CXXVIII.

*Storia di un' operazione Cesareo-vaginale (isterotomia); di* Giuseppe Solera, *Dottore in Medicina e già Profes. di Clinica chirurgica negli spedali civili e militari di Mantova.*

La sig. Giulia B . . . ., vedova G . . . nata a Compiegne, dell' età d' anni 38 all' incirca, robusta e di buonissima fisica costituzione, essendo passata a seconde nozze col sig. Luigi Giuseppe B . . . . di Metz, dopo cinque mesi del suo accasamento concepì per la prima volta, e precisamente alcuni giorni dopo aver abbandonati i bagni solforosi di Aix, in Savoia, che aveva intrapresi e fatti per semplice diporto. I primi mesi della sua gravidanza furono così felici, ch' ella non si avvide d' essere incinta che per la cessazione della mestruazione e pel crescere regolare del ventre. Il successivo andamento di questo suo nuovo stato, corrispose pienamente a così bel principio; di modo che

negli ultimi mesi della gestazione, provando essa un appetito fuor di modo esigente, la sua nutrizione si era grandemente aumentata. Sentì all' epoca ordinaria i movimenti del feto e li provò sino quasi alla vigilia delle doglie del parto. Niun dolore al ventre nel tempo della gravidanza, niun calore alle pudenda, niuna ivi secrezione più del naturale copiosa; amenità di conversare, giovialità di spirito, ed, in una parola, regolarità esatta di funzioni in tutto il corso della gestazione, e non altra incomodità se non che negli ultimi giorni un leggiero edema alle estremità inferiori, che nella sera le rendeva piuttosto grave il cammino. Aveva però la signora inferma sempre fitto nell' animo un certo presentimento di dovere nell' atto del partorire andare all' incontro di grande infortunio, che, quando era sola, la teneva in qualche agitazione; cosichè dal principio aveva divisato di restituirsi a Parigi, onde, all' uopo, ricorrere colà a quei sommi maestri dell' arte; e la distolse solamente da questo pensiero la cognizione, che io aveva sotto il prof. *Gardien*, per vari anni di seguito, dat' opera in quella grande capitale agli studi ostetrici.

Intanto, nel mattino del 2 maggio 1825, dopo avere passata la sera antecedente, all' occasione di grande illuminazione per l' arrivo di S. M. l' Augusto nostro Sovrano l' Imperatore Francesco I.° in teatro ed in lieta conversazione senza dar segno del più piccolo disturbo, fu verso le dieci assalita dai dolori del parto, e da perdita involontaria d' orina, che si presero per le acque dell' amnios. Vi accorse tosto la più vicina mammana, e verso il mezzo giorno fui addomandato io pure a visitarla. Alla prima esplorazione, alcune ine-

gualianze del fondo della vagina, prodotte forse dalle feccie del retto, fecero supporre, che l' orificio dell' utero esistesse più in su e tant' alto che il dito non lo potesse discernere. Ma al secondo esperimento, rinovato dopo alcune ore, tanto io quanto la levatrice restammo sorpresi da meraviglia e da certa non so quale agitazione, allorchè, dopo vari tentativi e ripetuti toccamenti, venimmo in chiaro, che l' utero, in direzione non ostante giusta e naturale, mancava assolutamente di pertugio, e che riusciva al dito impossibile di rinvenirne la più piccola traccia. Le esplorazioni successive ci confermarono sempre più in questa fatale verità, che il collo dell' utero era scomparso del tutto, siccome avviene sempre all' estremo periodo della gravidanza; ma che inoltre erasi pienamente obliterato il suo orificio, e che le forti contrazioni e continuate colle quali esso agiva, non valevano punto a ridonarne vestigio. In conseguenza di questa straordinaria alterazione morbosa, fu alle otto della sera ricercato in consulto il sig. dott. *Ballardi*, pratico esperto nell'arte di raccogliere i parti, e già profes. di Ostetricia nelle Scuole speciali dello spedale civile di Mantova, ed egli pure, malgrado una contraria prevenzione, rimase convinto di questo affliggente fenomeno; ed il verificò egualmente il signor dott. *Villani*, accorso anch' egli a mia istigazione alla novità della cosa. Le doglie del partorire non mancavano di essere sempre forti ed abbastanza frequenti; la rotondità della testa del feto, che si faceva distinguere allo stretto superiore attraverso alle membrane dell' utero ed alle acque, dava a credere ch' ei fosse in buona positura, ed i movimenti che aveva fatto sentire pochi giorni innanzi persuade-

vano già ch' ei fosse vivente. In vista di queste circostanze, e della speranza, che sotto le contrazioni della matrice, e sotto l' impulsione del capo del fanciullo da essa a lui comunicata, potesse pur comparire qualche indizio di foro naturale, si prese, di comune consenso, la risoluzione di attendere sino al giorno successivo ad appigliarsi ad un deciso partito; tanto più che la sig. B . . . . era primipera e di un' età piuttosto matura, condizioni amendue che avrebbero in ogni modo ritardato il più semplice parto e naturale.

Passò adunque l' infelice la notte in mezzo alle doglie, e prese appena qualche momento di sonno nell' intervallo de' loro insulti. — Siccome nel mattino antecedente le era stato istituito un salasso; così si ritardò sino a notte avanzata a ripeterne un altro; ma le furono però in tutto il dì applicati vari clisteri mollitivi, che evacuò sempre liberamente, e delle fomentazioni locali alle pudenda ed all' addome.

Le orine uscivano tuttavia involontarie, ed in così piccola copia, che, essendo turgidissimo il ventre, fu d' uopo oltre la mezza notte di ricorrere alla sciringa, che ne scaricò una copia strabocchevole. Alle otto del mattino venne da tutti noi visitata, e nosco s' unirono il dotto sig. dott. *Cristofori*, il sig. *Fortini*, chirurgo maggiore di Ostiglia, ed il sig. dott. *Ottoni*, chirurgo di Mantova, ed avemmo tutti, anche in quella volta, il tristo convincimento, che tutto stava nello stato della sera antecedente, e che non v' era segno di orificio uterino. Allora di comune ed unanime voto si convenne, che non vi era più momento da esitare, e che era indispensabile di decidersi ad un' estremo partito, al taglio cioè cesareo, altrimenti si sarebbe incorso il

pericolo di lasciare crepare il corpo dell' utero, e di vedere traboccato il feto e le acque entro l' addome; seppure la natura provvidamente non lo avesse fatto scoppiare in corrispondenza della vagina; cosa assai incerta e men probabile, in causa che la matrice è ivi in breve spazio limitata dalle ossa e fatta più forte dalla resistenza di quel canale. Tutti adunque di generale consenso divisammo d' intraprendere l' operazione cesarea dalla parte della vagina (l' isterotomia); mentre si opponevano all' operazione cesareo-ventrale (gastro-isterotomia) I° il pericolo grave che incontrano sempre le partorienti in questo processo operatorio per l' infiammazione successiva del peritoneo e per l' effusione degli umori nel basso ventre. II° Per la necessità di dovere, estratto il feto e le sue addiacenze, istituire una seconda operazione sulla matrice per dare dappoi libero scolo ai lochi ed ai menstrui, quando non si fosse spontaneamente riordinato il collo e riaperto il suo orificio. Egli è vero, che la ossificazione dell' articolo dell' osso coccige col sacro, che era già stata da noi verificata nella sig. B . . . . faceva temere, siccome è difatti avvenuto, che la privazione, per questo innossamento, di un mezzo pollice di estensione nel diametro antero-posteriore dello stretto inferiore, avrebbe resa assai lunga, laboriosa, e forse impossibile colle sole forze della natura l' espulsione del feto; e che quindi sarebbe forse stato indispensabile di aver ricorso al forceps; ma è ora conosciuto dagli ostetricanti, che questo stromento non è mai dannoso, e che l' unione intima del coccige col sacro, prevalendosi di esso, non è neppure mai un ostacolo insormontabile al parto; a meno che la testa del feto non sia enormemente grossa e, per mostruosità, innormale.

Stabilite concordemente queste massime, alle tre pomeridiane del 4 maggio ci accingemmo all' operazione, che con eroica rassegnazione e costanza si preparò a sopportar la paziente. Apprestato l'apparecchio, consistente in un coltello simile nella sua forma e larghezza all' *isterotomo* di *Flamant;* convesso cioè, rotondo e tagliente solamente alla sua estremità per un pollice e mezzo di estensione; in un altro coltello stretto di lama, retto ed acutissimo, avviluppato da una bendelletta di tela sino in vicinanza del suo apice; in un terzo coltello, stretto pur esso, alquanto concavo sul tagliente e bottonato; in fila; in spugne; in acqua; in aceto ed in altre simili cose di uso comune nelle grandi operazioni. Situata l' ammalata sulla sponda di un soffà, colla testa e col dorso leggiermente elevati col mezzo di cuscini, che, a maggior suo comodo, con singolare intrepidezza si è ella sotto se stessa adattati, e coi piedi appoggiati sopra due seggiole di mediocre altezza, io mi sono posto fra le sue coscie e, colla mano sinistra, avendo allargate le grandi labbra, ho introdotto l' indice della mano destra per esaminare lo stato dell' utero ed il sito preciso che doveva incidere; indi armatomi del coltello rotondo e convesso, posto a piatto sulla parte interiore dello stesso dito indice, sono penetrato nella vagina; ma come la lama dello stromento era piuttosto larga, nè poteva essere da me maneggiata con sicurezza ed agilità senza offendere le parti vicine od il mio proprio dito; così, ritirato il coltello rotondo, mi sono munito dell' altro stretto ed acutissimo. difeso dal pannolino sino verso la punta, e con varie altre incisioni ho diviso di traverso la vagina per lo spazio di un pollice e mezzo all' incirca: indi,

richiamata all' indietro la punta dello stromento sulla parte palmare del dito, ho esaminata la ferita, ed avanzando, subito ciò fatto, il ferro di nuovo, ho continuato in egual direzione ad aprire il corpo dell' utero. Lo che eseguito, ho ritirata un' altra volta la punta del bistorino, ed ho coll' apice del dito scandagliate le parti ferite, e dippoi facendo che l' assistente, il signor prof. *Ballardi*, colla sua mano appoggiata sul pube sostenesse e spingesse all' insù la testa del feto, ed eseguendo altrettanto io stesso colle dita della mano sinistra sotto l' arco del pube dicontro all' uretra, ho portato ancora una volta all' innanzi la punta acuta del coltello sul mio dito ed ho incise le membrane del feto che hanno dato adito all' uscita di una grande quantità di acque alquanto torbide, ma non fetenti. Allora, abbandonato il coltello acuto, ho dato di piglio al bottonato, ed ho dilatata a destra ed a sinistra l' apertura, in modo che sotto le contrazioni dell' utero, sempre in viva azione, vi si è insinuata attraverso la testa per uno spazio di due pollici e mezzo di diametro.

Ridonato così all' utero un foro sufficiente da poter supplire al naturale, ed osservando che le sue contrazioni erano tuttavia forti e frequenti da poter da se solo espellere il feto, ad onta della immobilità già avverata del coccige, si è lasciato il modo alla natura di terminare colle proprie forze il parto. Le doglie difatti continuarono, e nel mattino la testa del feto si era già sufficientemente avanzata. Verso il mezzo giorno gli accessi erano così energici e ripetuti, che sembrava imminente l' espulsione del feto; ma nel declinare del giorno rallentarono essi d' assai, e nella sera erano languidissimi e rari: verso la mezza notte però

ripresero con istraordinaria violenza e con incredibile forza, che si credeva allora l' estremo momento del parto, ma eran desse le ultime faville di un lume, che è presso ad estinguersi; mentre, sotto la violenza delle contrazioni, l' organo del concepimento perdette tutta la sua potenza e cadde in un' inerzia assoluta, nella quale si conservò per varie ore di seguito, e da cui più non rinvenne.

Lo stato d' inoperosità della matrice, e le vive sollecitudini della signora inferma che addomandava istantemente di essere liberata dal feto, m' indussero allora ad intraprenderne l' estrazione col mezzo del forceps. Difatti, alle sei del mattino del 5 maggio, eseguii una tale operazione, che da principio presentò delle grandi difficoltà in causa della grossezza del capo del feto e dell' ossificazione dell' articolazione del coccige, che opponeva un grandissimo ostacolo alla sua uscita; ma dopo i primi inutili tentativi, avendo dato alla testa una direzione alquanto obbliqua, ottenni tosto l' intento desiderato.

Estratto il feto, che era già morto varie ore prima della operazione cesarea, ed ottenuta anche la placenta, si esaminò colla massima delicatezza, tanto da me, quanto dal signor dottor *Villani*, l' interna cavità dell' utero, e neppure ivi si rinvenne traccia di collo e di pertugio. Per lo che, fatte alcune iniezioni attraverso l'incisione nella cavità succennata, si ripose la suddetta inferma in più comodo letto non molto abbattuta dalle pene sofferte. Passò essa difatti il resto della giornata tranquillamente, e solo alle due dopo la mezza notte fu presa da forti convulsioni, che mentivano assolutamente i sintomi prodromi di una violenta febbre;

ma, dopo un' ora all'incirca, la calma si ristabilì e prese placidamente sonno, che per varie ore successive non venne mai interrotto.

Nel venerdì di mattina (giorno 6 di maggio) si trovò l' ammalata molto abbattuta, e le si fece perciò prendere qualche alimento, a ristoro dello stomaco illanguidito. Appena il polso indicava qualche movimento accelerato; la lingua però era sporca e le orine sempre del tutto soppresse, dimodochè fu d' uopo di seguitare a servirsi della sciringa per evacuarle. Si ripeterono egualmente le iniezioni mollitive per conservare l' apertura dell' utero pervia e beante.

Ai 7 la suddetta inferma dormì varie ore di seguito, e non si scosse dal sonno, che per farsi estrarre le orine. Nel mattino, il ventre era naturale e la tumefazione dell' utero considerabilmente diminuita; ma la lingua si trovava sempre coperta da una crosta giallastra, per cui le si amministrò un leggiero purgante composto di decotto di tamarindi, di solfato di potassa e di siroppo rosato solutivo. Nel resto del giorno si continuarono le iniezioni ed i clisteri.

Agli 8. Nella notte venne presa da nuovi insulti convulsivi dopo un' ora che erano state fatte le iniezioni di decotto di malva nell' utero, e ne restò più avvilita nello spirito, che abbattuta di forze: qualche goccia di acqua di mandorle amare cohobata le ridonarono la calma, e l' equilibrio nel sistema nervoso. Ripetute scariche di ventre inseguito la sollevarono anche di più, e nel mattino si risentiva appena di avere provate queste turbe nervose. Tutti però eravamo in una certa agitazione, perchè in questi sconcerti si temevano i percursori di una peritonitide. Si conti-

può nella giornata l' uso del purgante e quello delle bevande rinfrescanti, che ella prendeva sempre miste ad una strabocchevole quantità di zucchero, che amava per passione anche da sana.

Ai 9 maggio. Notte quietissima, polso naturale, pochissimo o niuno indizio di latte nelle mammelle: lingua sporca; nausea, vomiturazione. Si scuoprirono nel fare le iniezioni varie macchie piccolissime, gangrenose, affatto superficiali alla vagina ed alle grandi labbra verso l' ano, forse per leggiere escoriazioni sofferte nella estrazione del feto. L' apertura dell' utero si trovava ancora ampia per ammettere due dita trasverse. La ritenzione d' orina essendo permanente, si ripetè la sciringatura. Del resto, continuazione del lenitivo, iniezioni mollitive, bevande mucilaginose.

Ai 10. Notte quieta; ma nel mattino lingua sporca, nausea, pirosi, dolori di ventre, borborigmi; e questi, dopo le iniezioni nell' utero del decotto di malva alcun poco caldo; perciò agitazione somma nell'ammalata. — Basso ventre però molle, trattabile, cedevole ed indolente sotto la compressione la più profonda. Ci nacque allora il sospetto che le convulsioni potessero derivare dall' urto e dal calore delle iniezioni, che di troppo stimolassero la superficie interna dell' utero, e ci tranquillammo un poco sulla temuta apparizione della peritonitide e della febbre puerperale. I ripetuti clisteri e le bevande mucilaginose calmarono il tumulto del bassoventre.

Agli 11. Riposo nella notte per varie ore di seguito dopo l' estrazione delle orine copiosissime e naturali, e dopo abbondanti evacuazioni alvine. Lingua men carica di muco giallastro, ventre naturale, polso tran-

quillo, aspetto di salute, labbro porporino, spirito gioviale, sempre però inappetenza, nausea, vomiturazione. Per le quali ultime circostanze le si amministra qualche cucchiajo di siroppo purgante per distruggere del tutto questo sempre dominante gastricismo. — Clisteri, iniezioni quasi fredde, sciringatura.

Ai 12. Tutto di bene in meglio: le escare superficiali si cominciano a separare ed a farsi rossiccie le escoriazioni. — Scolano materie fetenti copiosissime: la cura come nel giorno antecedente.

Ai 13. Egual andamento di male, egual cura. Scolo copioso di lochi: la ritenzione d'orina, sempre permanente, muove desiderio d'indagarne la causa per mezzo del tatto, e si riconosce che dipende dalla ferita della vagina, che essendo più estesa a destra, che a sinistra, e portandosi ivi verso il collo della vescica, mantiene questo, per semplice consenso d'irritazione, in uno stato continuo di contrazione: l'apertura artificiale dell'utero si rinviene a destra, quasi appoggiata, od in correlazione al labbro del ramo ascendente dell'ischio.

Dai 14 ai 22. Niun nuovo fenomeno. Si insiste per cura nell'amministrazione di leggierissimi purganti, e delle emulsioni comuni, o semate, che operano nella suddetta signora B.... come i lenitivi stessi, e nell'applicazione de' clisteri, e delle iniezioni meno calde, e fatte con massima delicatezza; tanto più, che nella mattina del giorno 17, dopo le iniezioni, ebbe una leggierissima colica susseguita da scariche forzate di ventre e da convulsioni, per altro non molto gravi.

Ne' giorni successivi non si manifestò più alcun accidente, le escoriazioni della vagina passarono a poco a poco a cicatrice col mezzo di qualche tocco di ni-

trato d' argento fuso; le orine ripresero il lor corso 30 giorni dopo l'operazione, e l' apertura dell' utero, che, siccome si è detto, trovavasi a destra, si portò verso il fondo della vagina in direzione presso a poco eguale a quella che suole avere il collo dell' utero. Continuò successivamente lo scolo de' lochi, scarso sì, ma non interrotto, e di colore sempre biancastro: tinta, che manifestò sempre, eccetto per due o tre soli giorni nelle due prime settimane, che apparve rossiccia e sanguigna. — Nel giorno 36 del suo puerperio, l' ammalata si alzò dal letto e pochi giorni dopo pranzò col proprio marito, senza che questa libertà le arrecasse alcun altro sconcerto che un leggierissimo deliquio, e senza che provasse alcun altro fenomeno morboso, senonchè un molesto senso di peso nel fondo del bassoventre in corrispondenza del coccige. — Quindici giorni più innanzi uscì franca di casa a piedi, e sessantatre o sessantaquattro giorni dopo l' operazione, godeva della sua salute ordinaria. Verso la metà di luglio fece parte di un festino, ove danzò lietamente e senza nulla soffrire dappoi. Agli 8 settembre cominciò a riavere gli ordinari corsi di mestruazione, e probabilmente pel foro artificiale, mentre essendosi essa trasferita alla campagna non mi fu più data l'occasione di poterla esaminare.

## Osservazioni.

Questa storia non offre nulla di nuovo. *Lauverjat*, prima del 1796, aveva praticata l' operazione cesareo-vaginale in una donna, nella quale l' obbliquità della matrice metteva fuori del centro della pelvi e toglieva

al suo officio il collo della medesima, ed il più brillante successo aveva così ben coronato quest' ardito tentativo, chè due mesi dopo tutte le parti erano restituite al loro stato naturale. Si era pienamente formata la cicatrice dell'utero, il suo collo era ritornato ad occupare il fondo della vagina, e questa con esso lui aveva ripresi i suoi ordinari rapporti. — *Symson*, *Lambroc* d'Orleans, *Dubosc* di Tolosa e *Moscati* di Milano, avevano, innanzi *Lauverjat*, dietro le dottrine ed i consigli del *Vesali*, spaccato il collo dell' utero per indurimento scirroso, e per aderenza della sua bocca, od orificio; la qual doppia alterazione impediva il passaggio alla testa del bambino attraverso a quelle parti non più cedevoli od elastiche. Egli è vero che in questi casi l'orificio ed il collo dell' utero esistevano nella propria forma, e solamente nel fatto di *Lauverjat* non erano in giusta corrispondenza cogli assi del catino per dar uscita al parto, e negli altri si trovavano in uno stato morboso che toglieva loro la possibilità di cedere all' impulso delle pareti dell' organo del concepimento, e d'allargarsi convenevolmente; ma *Gautier*, *Morlan* di Metz, *Martin*, *Flamant* hanno avuto occasione di rinvenire l' assenza assoluta del collo dell' utero e del suo orificio; ed hanno dovuto intraprendere anch' essi l'operazione cesarea; anzi quest' ultimo ha immaginato uno stromento (isterotomo) a bella posta per eseguire il taglio del corpo della matrice entro la vagina, nella circostanza precisa dell' obbliterazione del suo collo e del suo foro. In conseguenza, tanto l' operazione cesarea dalla parte della vagina, quanto l' accidente straordinario che ha indotto nel caso succennato ad eseguirla, erano già conosciuti. Ma è sempre vero che

questi avvenimenti essendo estremamente rari, quando ne accade qualch' uno non è vana e spregievole cosa il farne memoria; ed è altresì vero, che il taglio cesareo-vaginale per deficienza del collo uterino e della sua apertura o bocca, essendo stato pochissime volte praticato in Europa, e non una, a mia cognizione, in Italia, non può riuscire discaro, nè affatto infruttuoso di tesserne circostanziata e precisa narrazione. Oltre ciò, la storia che ho esposto offre degli incidenti che meritano qualche riflessione; e prima di tutto l'assenza del collo della matrice, e l' obbliterazione del suo foro naturale vennero confermati da tante esplorazioni, e da un numero così grande di periti, che non vi può essere alcuno più che osi mettere in dubbio la possibilità e la realtà di questa straordinaria patologica alterazione: nè vi è da supporre che possa dessa essere stata confusa con qualched' una delle specie delle obbliquità dell' utero, perchè non ve ne era, nè ve ne fu mai il minimo segno. — Rispetto all' obbliquità anteriore, la più comune di tutte, mancava di essa il più essenziale e principale carattere, il deviamento cioè del basso ventre all' innanzi, ed il suo risalto smisurato allo in basso nella sua parte inferiore; imperciocchè il volume di questa regione era così poco ingrandito, che la gravidanza appariva non avere ancora percorso lo stadio del settimo suo mese. Ed è talmente vero, che la sig. B . . . . era assai lontana dal supporre di esserne a termine, che aveva trascorsa tutta la sera antecedente alle doglie in pubblici e lunghi divertimenti. Da un altro canto la partoriente era primipera, circostanza da tener a calcolo assaissimo, perchè se l' obbliquità anteriore esiste in quasi tutte le donne,

che hanno più volte figliato, al di là del 5° mese nella proporzione di 95: 100; all' opposto, nella prima gravidanza, questa proporzione, in causa della resistenza degli inviluppi dell' addome non pria sfiancati, è tutto all' inverso, e quindi la sua probabilità è come 5: 100 e forse asssai di meno. Dell' obbliquità posteriore non si può neanche ammettere il più piccolo sospetto, perchè non vi ha ostetricante al dì d' oggi che si pieghi all' opinione di *Van Deventer,* e che la creda solamente possibile. In riguardo alle due altre, le laterali cioè, non se ne rinvenne mai indizio di sorta: la mano strisciata sull' addome non faceva sentire alcuna gibbosità nè a destra, nè a sinistra; al contrario era desso per tutto egualmente rotondo e liscio; e si trovava col tatto il fondo dell' utero in giusta corrispondenza ed in egual parallelismo col suo asse, ossia coll' asse dello stretto superiore: nessun dolore ai lombi, niuno agli inguini, non stupore in alcuna delle estremità per compressione di nervi: non deviazione nè a destra, nè a sinistra, ed in conseguenza non probabilità della loro esistenza. Adunque, la mancanza dell' orificio dell' utero è incontrastabile: sette persone dell' arte la hanno verificata, e niuna alterazione o spostatura del viscere poteva mascherare la sua deficienza: ora mo: a qual epoca si è egli formato questo coalito o otturamento? Come è desso avvenuto? Qual causa lo ha egli prodotto? — Sono problemi codesti che niuno può sciogliere con certezza di verità. Si può solo congetturare, che per una leggiera infiammazione della cervice dell' utero, nata o per disposizione naturale della parte, o per non misurati incitamenti, siansi formate alcune escoriazioni, dalle quali, trasudando una

certa quantità di linfa plastica o concrescibile, ne abbia reso aderente il pertugio, già chiuso, come lo è sempre, nella gravidanza; e quindi poi nell' avanzarsi di essa, diminuendo sempre l' estensione del collo, non ve ne sia poi rimasta traccia veruna. È manifesto ai cultori dell' arte medica, che codesta linfa prende consistenza, e vita sino ad identificarsi alla natura delle parti sopra cui viene separata ed a vestirne tutti i caratteri fisici e normali. Non entro nella quistione se per formare tal linfa basti una semplice infiammazione membranosa, o se vi si esiga una reale soluzione di continuità, perchè troppo vi si esigerebbe per lo suo scioglimento, e forse di troppo mi allontanerei dal mio argomento. — Ma mi sia lecito per altro di richiamare di sfuggita alla memoria alcuni fatti patologici, che da se soli potrebbero bastare a dar il tratto alla bilancia. — Nell' angina stridula di *Wahlbom*, o poliposa di *Michaelis*, la formazione di una pseudomembrana è costante; eppure niuno ha verificata sinora l' esistenza di abrasioni diffuse sulla superficie interna della laringe e de' bronchi. — Nelle adesioni delle membrane sierose del torace e del basso ventre si dà sempre formazione di questa linfa, causa unica di queste patologiche alterazioni, e niuno ha mai parlato di escoriazioni preesistenti sulla superficie di quelle membrane. L' obliterazione del lume de' vasi e de' canali destinati nel corpo umano a trasportare o a contenere de' liquidi animali, che si fa per mezzo di questa linfa ogni qualvolta cessano di scorrervi entro o di starvi raccolti, ed ogni qualvolta le loro superficie restano semplicemente in contatto, non viene prodotta certo da soluzione di continuità di esse: ma pure vi è linfa plastica, ma vi è adesione organica e permanente.

Il secondo accidente, o fatto, che può riescire di qualche interesse per l'esercizio pratico di quest'arte nostra, si è la comparsa delle convulsioni, si può dir francamente, ad ogni iniezione alquanto calda portata nell'interno dell'utero: una tale avventura prova ad evidenza quanto possa essere dannosa la pratica, e la dottrina di quelli, che usano ed insegnano d'insinuare attraverso a queste parti delicatissime non solo sostanze liquide, ma pur anche solidi corpi stranieri, e persino di tenerveli a permanente dimora, ora per astergerle e lavarle, ora per dare scarico ad umori colà entro contenuti, e talora semplicemente per mantenere aperti i fori o canali naturali, o praticati dall'arte. E per dir vero, a quest'ultimo fallace divisamento tendevano pur anche le nostre mire in quell'iniettare giornaliero; ed a noi pure sembrava indispensabile un tal processo, onde impedire che le labbra della incisione venissero a cicatrice compiuta e non si chiudesse di nuovo anche questo pertugio necessario allo scolo de' lochi presenti, e de' mestrui futuri. Ma, riflettendo poi bene sulla cosa, si comprende chiaramente che il timore di questo coalito è affatto panico e chimerico. — Chi ignora mai, che ogni qualvolta seguiti a passare attraverso ad un'apertura un liquido qualunque sia, non può essa mai essere suscettibile di chiudersi totalmente, e che invece si costituisce essa in canale o foro fistoloso permanente? — Questa è difatto la fatale origine delle fistole, e de' seni. E di umori, e di liquidi vi poteva egli essere penuria e deficienza dopo un parto così prolungato e doloroso? E non vi era egli se non altro il flusso continuo del muco, che naturalmente viene separato dalla membrana interna dell'utero? E non è

egli questo medesimo muco, che nello stato naturale e di perfetta normalità serba permeabile il collo, e la bocca di questo viscere, senza cui si sarebbero tra loro congiunte le pareti e se ne otturerebbero i condotti?

Un altro oggetto merita pure nella storia che ho riferita qualche poco di attenzione, e questo è la forma dello stromento tagliente. La larghezza considerabile del coltello convesso e rotondo, offre degli ostacoli difficili a sormontarsi nell' incisioni delle parti, senza offendere o queste, o il dito dell' operatore, od il bambino; ovvero, se non altro, senza portare più in lungo di quello che è necessario l' operazione. Forse lo stromento di *Flamant*, difeso da una placca d' argento ed elastico, presenterà maggiori facilità e risorse; ma è certo certissimo, che con un bistorino largo di lama, assai malamente si opera in uno spazio così limitato e ristretto, siccome è quello della vagina. Io mi sono invece servito con grande speditezza del bistorino acuto e strettissimo di lama, e non posso a meno di non consigliarlo anche agli altri a preferenza di qualunque stromento, colla cautela però di cingerlo, siccome ho fatto io stesso, con una bendelletta o fettuccia di tela sino in vicinanza della sua estremità. — Mi sembra altresì, che dandogli una piccola curvatura sul suo piatto verso la punta, potrebbe anche meglio servire allo scopo: ed allora sarebbe necessario di ridurre quella estremità alcun poco rotonda, senza farle perdere del suo tagliente.

Non può a meno di far qualche impressione, nell' intendere la spiegazione e il processo operatorio, la circostanza di avere tagliata la parete della vagina

contro, o per meglio dire, al disotto del corpo dell'utero. — Per quante indagini io mi abbia fatte per trovare più in alto un punto, onde incidere, colla lusinga di pervenire di primo abordo nella cavità uterina, senza ledere la parete della vagina, non mi è stato dato di poterlo col tatto rinvenire. Ho dovuto quindi per necessità cominciare l'incisione precisamente verso la sua parte media, nel luogo, ove maggiormente faceva risalto la globosità del corpo della matrice, ed ove, spingendo all'insù la testa del feto, si formava come una specie di vuoto. So bene che avrei risparmiato questo canale, se, nell'incidere, avessi potuto tenermi verso il suo fondo: ma doveva io arrischiare di fare un falso taglio, di non penetrare nell'utero e di andare a ferire nobili parti ed importanti? — Trattandosi di una operazione così di rado praticata, ho creduto bene di seguire le traccie che m'indicavano la forma, e lo stato degli stessi organi; nè credo di avere meritato, così facendo, alcun rimprovero. — Mi si potrebbe forse rimproverare di avere di troppo aspettato ad eseguire l'operazione. Io non niego che non fosse in mio arbitrio l'intraprenderla assai prima; ma la speranza di vedere rinascere qualche traccia di pertugio naturale, la tema di fare un'operazione non assolutamente necessaria, la novità della cosa, la robustezza della partoriente, il consiglio de' miei colleghi, tutto mi ha indotto, contro la mia propria abitudine, a tenermi indietro, e se questo, a sentenza di esperti ed equi giudici, è mancamento, mi terrò senza dolermi per colpevole e trasandato.

---

## *Di una operazione cesarea. Relazione del dott.* Vincenzio Andreini, *Professore di operazioni chirurgiche e di clinica esterna nell' I. e R. Arcispedale di Firenze.*

Egidia Sgrilli, di Firenze, d'anni ventitre, di temperamento debole, stata soggetta alla rachite, della statura di braccia due e soldi tre, gravida già da nove mesi compiti, soffrendo da sessanta ore le contrazioni uterine, consultò il chirurgo sig. *Luigi Lotti*, il quale, riconosciuta l'impossibilità del parto, attesa l'angustia dello stretto superiore della pelvi, sopracchiamò un altro chirurgo nella persona del sig. *Gaetano Fabbrichesi*, ed ambedue furono di parere di dirigerla allo spedale, mancando essa di tutti i mezzi necessarj per soccorrerla nella propria casa.

Giunta allo spedale alle ore 10 antimeridiane del dì 13 maggio 1827, fu visitata dal giovine chirurgo di guardia, assistito dal chirurgo infermiere, unitamente al medico di guardia, e fu ritrovato, che la Sgrilli era apiretica, che le doglie erano rare, che l'orifizio dell'utero era molto dilatato, che le acque erano scolate, che non vi era emorragia, che il funicolo ombilicale sortiva in gran parte fuori della vulva e non pulsava, che erano decorse sei ore dachè non sentiva altrimenti i moti del feto, e finalmente che i diametri del bacino erano molto ristretti.

Questi riscontri, dai quali chiaramente resultava, che il parto non poteva effettuarsi colle forze della natura, determinarono il sopraintendente alle infermerie di adu-

nare i professori, onde apprestare alla malata i convenienti soccorsi.

Il prof. di clinica-esterna di turno, signor dott. *Uccelli*, ed il prof. d' ostetricia, signor dott. *Bigeschi*, riconobbero un considerabilissimo vizio di ristrettezza nel diametro antero-posteriore dello stretto superiore; che tal vizio dell' indicato diametro si doveva alla depressione della sinfisi del pube e dall' essere sporgente in avanti la base dell' osso sacro, e che il parto non poteva perciò effettuarsi per la via naturale: così fu unanimemente da essi giudicato in favore del taglio-cesareo. Ad eseguire però questa operazione, gradirono l' intervento di altri professori.

Mentre il prof. d' istituzioni chirurgiche, sig. dottor *Betti*, convalidava col suo voto l' opinione emessa dai primi due, resomi io pure all' invito ricevuto, e presa cognizione dello stato della malata, fu tutto immediatamente approntato per devenire al taglio-cesareo. Intanto sopraggiunse il prof. d' ostetricia, signor *Michelacci*, il quale pure convenne sulla necessità dell'indicata operazione.

Allora trasportata col suo letto la malata nella stanza destinata alle operazioni, e messa in situazione conveniente, il primo giovine della medicheria, alla presenza dei professori sunnominati, del professore di clinica-interna sig. dott. *Nespoli*, e di tutta la scolaresca, coerentemente alle direzioni prescrittegli, tagliò lungo la linea alba il tegumento ed alcuni strati delle fibre dell' utero, e compito da me il taglio delle pareti di questo viscere nella medesima direzione del taglio esterno, estrassi un feto morto, molto voluminoso, che giustificò maggiormente l'idea che ci eravamo

formati dell'impossibilità d'effettuarne l'estrazione per la vagina.

Fu quindi riunita la ferita con cinque punti di sutura impiumata, lasciandone pervio l'angolo inferiore mediante una sindone, ed applicata la conveniente fasciatura, fu, senza che nel corso dell'operazione avesse luogo alcun fastidioso incidente, col medesimo letto riportata la paziente nella sua camera.

Un quarto d'ora dopo l'operazione gli feci prendere una pozione leggermente calmante.

Verso sera, sopravvenuta una gagliarda febbre, gli feci estrarre once dodici di sangue dal braccio. Sviluppatosi un poco di meteorismo, essendosi aumentato il dolore della ferita, e sussistendo la febbre con polsi duri, alla mezza notte gli feci estrarre altra dose di sette once di sangue.

Frattanto non gli accordai per nutrimento che qualche cucchiaiata di brodo, e per bevanda una semplice infusione di fiori di malva, accomodandomi al gusto della malata. Dalla vagina fluiva costantemente un umore sanguinolento. La malata passò il rimanente della notte, prendendo di tempo in tempo qualche sonno leggero.

La mattina susseguente, a ore sei, mantenendosi sempre alquanto ardita la febbre, procedei ad una terza emissione di sangue alla dose di mezza libbra. Non molto dopo comparve il vomito, che si ripetè soltanto una volta a ore due pomeridiane. Allora sostituii per bevanda all'infusione di fiori di malva l'acqua comune. Alla sera accusando la malata un leggero dolor di capo, ed essendo sopravvenuta l'iscuria, gli feci estrarre nuovamente una mezza libbra di sangue, la

siringai, e mantenendosi il meteorismo al medesimo grado, gli amministrai un semplice lavativo.

Nel secondo giorno mantenendosi la costipazione alvina e l'iscuria, ed essendosi rianimata la febbre, ordinai una quinta emissione di sangue, la siringai nuovamente, e gli feci amministrare due clisteri di decotto di malva.

Nel terzo, trovai la malata in molto migliore stato. La febbre era minore, ed il basso ventre meno meteorizzato. Nella notte aveva dormito a lunghi intervalli, aveva orinato, la cute era madorosa, ma persisteva la stitichezza non ostante i ripetuti lavativi ammollienti; lochè mi determinò ad amministrargli nella mattina del quarto giorno dall'operazione mezz'oncia di olio di ricino, mescolato ad un poco di siroppo di cedro. In seguito di questo rimedio, ebbe nel giorno alcune evacuazioni alvine di materie sciolte e giallastre, che si ripeterono nella notte con inquietudine della malata.

La mattina del quinto, a ore sei, trovai che la febbre era divenuta un poco maggiore, che il basso ventre era alquanto più meteorizzato, e più sensibile al tatto, che si erano sospesi i lochi, che era sopravvenuto il dolore al capo, e che si era fatta maggiore l'aridità delle fauci. Per la sopravvenienza dei quali sintomi, non esitai a fargli eseguire la sesta emissione di sangue, alla dose di mezza libbra. Poco tempo dopo della fatta sanguigna, i sunnotati sintomi diminuirono sensibilmente, e cominciò a scolare dalla ferita una sierosità purulenta, che bagnò nel corso del giorno tutto l'apparecchio.

Nel sesto, a ore sei di mattina, la febbre era discre-

ta, l' evacuazioni alvine erano state meno liquide, e di un colore più naturale. In questo giorno, cambiai l' esterno apparecchio, essendo tutto inzuppato di marcia. Verso sera incominciarono a gemere dalla vagina delle marce di buona qualità, e la febbre subì una leggera esacerbazione.

La mattina del settimo, trovai che la malata aveva poco riposato nella notte per aver subito una esacerbazione della febbre, con non leggero dolore al capo ed alla ferita, e con qualche puntura alle mammelle, senza che la secrezione del latte si effettuasse. Continuava però a fluire dalla vagina della marcia di buona qualità.

A ore una pomeridiana, persistendo la febbre in un grado anche maggiore, gli feci estrarre altre tre oncie di sangue dal braccio. In questo giorno, col mezzo di due lavativi di decotto di malva, ottenne due evacuazioni di materie non liquide, e di colore pressochè naturale. A mezza notte la febbre essendo aumentata, gli ripetei una sanguigna nella piccolissima dose di due once.

Nell' ottavo giorno la febbre era notabilmente diminuita, e stimai opportuno di procedere alla prima medicatura; per la qual circostanza invitai tutti i professori che avevano assistito all' operazione. Tolto l' apparecchio, che era imbrattato di materia purulenta, fu trovata riunita la ferita in tutta la sua estensione, eccettuato l' angolo inferiore, in cui avevo introdotto la sindone. Non altro che fila spalmate di cerato d' olio furono messe a contatto della ferita, e soprapposte altre fila, e adattate compresse, fu impiegata la medesima fasciatura.

Fatto osservare alla malata lo stesso regime dietetico, le cose andarono plausibilmente nei giorni consecutivi. Soltanto nel decimoterzo giorno, la piccola piaga resultante dalla sindone presentando una vegetazione eccedente, fu da me cauterizzata col nitrato d'argento.

Nel decimoquarto giorno, a contare dall'operazione, tolsi il punto corrispondente all'angolo superiore della ferita. Nel giorno susseguente, un punto intermedio, e nel decimosesto tolsi gli altri tre punti residui, sostituendovi delle striscie di cerotto agglutinativo.

Nel decimosettimo, la malata rimase totalmente apiretica, ed il vitto, che fino a quell'epoca aveva consistito in brodo inalbato da poco fior di farina, fu in seguito reso gradatamente più sostanzioso. Per ultimo, dopo averle adattato un reggicorpo con placca in corrispondenza della cicatrice, ed averla tenuta più volte assisa sul letto; e dopo aver passeggiato alquanti giorni per la sua camera, nel giorno trentesimo secondo, a contar dalla operazione, è partita dallo spedale pienamente ristabilita in salute.

Ed ecco terminata felicemente una operazione intorno alla quale in alcuni tempi hanno favoleggiato i poeti, in altri esagerato gl'istorici, che ha dato motivo di controversia agli ostetrici, che per la grande difficoltà di ottenerne un esito favorevole è stata disapprovata da non pochi valenti scrittori di chirurgia, e dai miei predecessori nella scuola chirurgica fiorentina.

Ho creduto che l'annunzio di questa operazione, e il dettaglio del trattamento curativo da me impiegato fino al termine della guarigione, possa offrire un esem-

pio interessante, ond' essa sia per essere in casi simili con sollecitudine praticata, per dar vita al feto, ed allontanare da morte, altrimenti certa, la madre.

---

## *Storia di una ematemesi splancnica, con osservazioni sulla medesima; del dottor* Carlo Speranza, *Professore di terapia speciale e clinica interna nella Ducale Università di Parma, Medico consulente di Corte, ecc. ecc.*

Decorrevano diversi anni dachè Gainaghi Carlo, contadino, sessagenario, amante sin dalla gioventù dei liquori spiritosi oltre i limiti della moderazione, bilioso per temperamento, tormentava per dolori vaghi alla regione dello stomaco, al basso ventre, con borborigmi, flati, indigestione, e vomito. Malgrado qualunque metodo di cura praticato, proseguivano, anzi crescevano i fenomeni morbosi, cui si aggiunse un vomito di materia sanguinolenta, oscura, pronta a comparire ad ogni ingestione anche più piccola di alimento. L' emaciazione non tardò a manifestarsi coll' avere ridotto il paziente alla consunzione. Tale era lo stato dell' infelice allorchè venne a noi consegnato. Oltre gli indicati fenomeni, gonfi aveva gli ipocondrj, e più il sinistro che il destro: prevalevano dolori allo stomaco, al basso ventre, e, previo un senso di lipotimia,

vomitava un sangue nerastro, corrotto, ora denso e concreto, ora di nessuna consistenza: di colore talvolta nerastro, piceo: talvolta rossastro, come la feccia del vino, con odore pressochè insopportabile. L'introduzione dell' acqua nello stomaco, promoveva talvolta immediatamente il vomito, che ripetevasi con somma molestia, e lipotimia del paziente, dietro il quale provava un brevissimo sollievo. Alla regione del ventricolo, anzi in prossimità al piloro, sentivasi una irregolare durezza, che perdevasi nell'estensione del ventricolo medesimo. Rarissime aveva evacuazioni di ventre, e queste pure sanguinolente, e fetide. Massima era l' emaciazione: terreo il colore della cute, e specialmente del volto: secca, arida la superficie del corpo: forte la sete, con poca febbre, con polso celere, piuttosto ineguale. Grande aveva prostrazione di forze, che aumentavasi al comparire delle frequenti lipotimie, e del vomito. Pari allo stato fisico corrispondeva il morale, per cui vedevamo il paziente ora inquieto, ora iracondo, ora melanconico, e privarsi persino del sentimento della ragione. Dalla forma morbosa, chi non avrebbe giudicato della melena di *Ippocrate*, o del morbo negro eloquentemente descritto da *Tissot*, o dell' ematemesi splancnica dei moderni, saggiamente meditata da *Portal*, e studiata nel suo andamento da *Alibert!* Chi non avrebbe sospettato di un vizio organico alla regione del ventricolo, e specialmente di uno scirro, avanzato, e diffuso sulle pareti del medesimo? Chi non avrebbe dichiarato non solo insuperabile il male per qualunque soccorso dell' arte, ma ben anche prossima la morte del paziente, stata sinora sempre tarda ai voti dell'infelice! Scorsi, diffatti, dodici giorni di inu-

tile trattamento curativo, leggiermente antiflogistico; e limitato a bevande mucillaginose, acquose, all' uso del lichene, fattasi estrema la consunzione, terminò il paziente la sua penosa esistenza. La necroscopia presentava effusione sierosa nel ventre: pallidi i visceri abdominali; voluminosa la milza, ed il fegato, amendue molli nel loro tessuto, ed ingorgati di sangue: piccolo il ventricolo, e copiosa esalazione oscuro-nerastra sulla membrana mucosa. Il piloro, ed i suoi contorni, sin oltre la metà della piccola curvatura, vedevansi duri, scirrosi, anzi ridotti ad uno stato cartilagineo. Ristretto per uguale cagione era il lume del medesimo, a segno di concedere appena il passaggio alle materie liquide. Niente di particolare offrivano nella cavità del petto gli organi del respiro, e della circolazione, se eccettuare si voglia una somma flacidità nella sostanza del cuore, ed il ventricolo sinistro dilatato oltre il naturale.

## *Epicrisi.*

Dalla soverchia facilità, colla quale gli antichi medici greci dichiaravano dall' esterna apparenza la etimologia delle diverse affezioni, ne venne di conseguenza, che al vomito di materia oscura, nerastra, picea, il quale manifestavasi specialmente negli individui tristi, macilenti, iracondi, fu dato il nome di *melena*, o di *morbo nero*, o di *volvulo sanguigno*, o di *ileo ematite*. Penetrati da rassegnazione, soverchiamente rispettosa, i medici successivi hanno ritenuta la stessa denominazione, sostenuta soprattutto dall' influenza dell' atra bile nello sviluppo del medesimo. Nè con

maggiore vantaggio della scienza, o con migliore cognizione della malattia sostituì *Hoffmann* il nome di *vomito cruento con secesso mucoso*, o senza di esso, cangiato poscia da *Kaempf* in quello di infarcimento vascolare sanguigno. Non fu che dietro i lumi dell'anotomia patologica, la quale avendo messo in più chiara luce la vera sede del male, esistente negli organi spleno-epatici, per cui hanno i moderni dato alla malattia la denominazione di ematemesi splancnica, quale noi stessi abbiamo adottata, onde esprimere, in un col vomito sanguigno, l'organo essenzialmente interessato.

Mossi dal desiderio di moltiplicare le differenze morbose, distinsero *Langio*, *Ronfeo* il morbo negro dall'ileo ematite. *Platero*, *Foresto*, *Sennerto*, *Bartolino*, *Etmuller*, considerarono il morbo negro per una affezione diversa dal vomito sanguigno, dando luogo a molte discussioni; ciò che fecero gli Stahliani in rapporto alla colica emorroidale. Ma richiamando le storie singolari di ciascuna malattia, e fattone relativo confronto, chiaramente si scorge non esservi, in quanto appartiene al morbo negro, al vomito sanguigno, ai visceri interessati, all'azione delle potenze nocive, ed agli effetti, diversità alcuna, e doversi perciò ritenere con *Tissot* inutile la distinzione degli autori, non essendo che una sola identica affezione, variabile soltanto per grado, e per durata. Nè a ciò si oppone, che la materia sorta piuttosto per vomito, che per l'ano, potendo benissimo per individuale disposizione, o per morbosa complicazione farsi a preferenza strada per il canale enterico. Tale era diffatti il caso del nobile di Tolosa descritto da *Platero*, il quale, in un col vo-

mito sanguigno, passava acquosa materia per l'ano: del melanconico di *Geoffroy*, che mandava materia picea per bocca, e per l'ano: della femmina, tormentata da molte cure, di *Tissot*, che presentava lo stesso fenomeno: dell'ipocondriaco di *Alibert*, che aveva vomito, ed evacuazioni sanguigno-nerastre: del monaco di G. P. *Frank*, che evacuava la stessa materia per la bocca e per l'ano. Dicasi lo stesso del colore; e della diversità della materia, la quale non produce per rapporto alla malattia varietà alcuna. Ciò venne già rilevato da *Ippocrate*, dichiarando morbo negro, o melena, qualunque si fosse il vomito oscuro, o cruento, o simile alla feccia del vino, od all'inchiostro. Diffatti, tutta la diversità consiste nel maggiore, o minor tempo, in cui il fluido resta più o meno estravasato nelle cavità dello stomaco, o degli intestini.

A conferma dell'opinione di *Tissot*, di *Portal*, di *Alibert*, che uno, ed identico sia il morbo sotto qualunque forma si rappresenti, che uguali siano le cagioni, ed a queste corrispondenti gli effetti, basta richiamare i necroscopici risultamenti. Quindi fra i più comuni sono, per osservazione di *Morgagni*, di *Tissot*, di *Portal*, di *Latour*, i vasi dilatati, specialmente i brevi, senz'alcuna rottura: il sangue oscuro, denso, nerastro, più o meno abbondante, sparso sulla mucosa dello stomaco, e degli intestini: la membrana interna ingrossata, e consistente: la milza voluminosa piena di sangue, distesa nelle sue cellule, fracida, e fragilissima a rompersi al solo tatto. Alterato il fegato dal semplice ingorgo sino allo stato scirroso vide *Hoffmann*, vizio, che produsse una ematemesi fatale al celebre botannico *Rublet*: infarciti i visceri abdominali osservò

*Kaempf;* cartilagineo il pancreas videro *Rhodio, Latour:* scirroso il piloro *Aurelique, Fleur, Wyth, Tissot.* Nè diverse furono, in quanto alla milza, ed allo stomaco, le alterazioni da noi stessi rilevate nel nostro paziente.

Colla scorta di simili osservazioni si comprende qual giudizio formare si deve della rottura dei vasi brevi, ammessa quale essenza morbosa dai medici dei tempi antichi, e dell' infarcimento sanguigno tanto vagheggiato da *Kaempf*, ed apprezzato con migliore filosofia da *Tissot*. In mezzo alle numerose storie di ematemesi croniche, non rileviamo che un solo esempio di rottura di vasi brevi riferito da *Bonnet*, sebbene i medici di quei tempi ne ammettessero più frequente il caso. Anzi *Morgagni*, con intendimento profondamente sagace, dichiarò che il sangue proveniva in questa malattia nello stomaco, non da lacerazione dei vasi, quale reputava rarissima, ma dalle minute estremità vascolari, che si aprono sulla di lui interna superficie. Da questa spiegazione quanto istruttiva, altrettanto vera, non rendesi ragione dell' essenza del male, ciò che ugualmente non si ottiene coll' infarcimento vascolare sanguigno, di cui rileviamo piuttosto l' effetto, che la cagione prossima della malattia. Ma se il genio profondo dell' anatomico di Padova stabilì la vera provenienza del sangue nello stomaco, non fu meno penetrante il celebre clinico di Losanna nel rilevare la vera condizione patologica del morbo. Considerò il medesimo, anteriormente all'emorragia, e riguardò primo di tutti l' infarcimento dei vasi dello stomaco, e degli intestini per una cronica infiammazione. Quindi, a di lui giudizio, la melena non differiva dall' ematemisi, che per l'andamento cro-

nico. Che se *Portal*, all' appoggio di nuove osservazioni e di risultati cadaverici, ha mostrato in questi ultimi tempi essere la melena niente meno che una esalazione sanguigna, che si opera sulla superficie della tonaca mucosa del ventricolo, e doversi quindi nell'aumentato movimento dei vasi esalanti riporre la condizione patologica della medesima, chi non iscorge richiamate, e messe in più chiara luce le dottrine di *Morgagni* e di *Tissot*? Nè da questa vediamo allontanarsi di molto la moderna scuola fisio-patologica, la quale riguarda la melena per una gastro enterite cronica, con irritazione risentita sugli organi splancnici.

Dall' avere trovato negli individui estinti per ematemesi cronica alterata ora la milza, ora il fegato, talvolta il ventricolo, talvolta il pancreas, ora l' un viscere a preferenza dell' altro, domandare si potrebbe, ad oggetto di stabilire con maggiore precisione la sede morbosa, quale degli organi eserciti la maggiore influenza nel produrre la malattia. Colla dottrina di *Broussais*, la quale non vede che gastro-enteritidi, prontissima diverrebbe la soluzione: ma in chi lo stomaco non tiene a dittatore delle malattie: per chi si mantiene sobrio in mezzo alle dominanti dottrine, e si limita alla considerazione dei fenomeni morbosi, l' argomento è degno della maggiore attenzione. Dal rilevare, per osservazione di *Morgagni*, che in un uomo estinto per melena sano era lo stomaco, ed al sommo alterata la milza: che il cardinale *Cibo*, per relazione dello stesso autore, vomitava da molto tempo sangue oscuro ad ogni compressione della milza, quale ritrovò ridotta a sommo infarcimento: dal considerare, che nelle varie degenerazioni scirrose, cancerose del ven-

tricolo da *Morgagni*, da *De Haen*, e da *Chardel*, rarissimi sono i casi di ematemesi cronica: che la milza nelle sue malattie si complica con quelle dello stomaco: che dietro le affezioni di quella, la flogosi lenta gastrica è una delle più frequenti: che questa sembra essere la cagione principale del vomito di sangue determinato dalle affezioni spleniche, abbiamo non spregievole argomento di ritenere le alterazioni dello stomaco per altrettante complicazioni morbose, piuttosto che patologica condizione. Dicasi lo stesso del fegato, il quale prende parte nelle malattie della milza a segno, che l'uno, e l'altro viscere sono insieme ammalati nelle croniche affezioni. Pochissimo siamo edotti delle malattie del pancreas, e molto meno se queste siano originarie, o simpatiche: ma conoscendo i rapporti fisiologici di questa glandula collo stomaco, colla milza e col fegato, non possiamo a meno di sottoporre la medesima all'influenza morbosa degli organi collaboratori. Da ciò pare doversi ammettere la sede della malattia a preferenza nella milza, come la condizione patologica, a giudizio di *Tissot*, nella flogosi cronica della medesima, con infarcimento vascolare, la quale flogosi per quanto da principio possa essere sola, non manca di diffondersi al fegato, ed allo stomaco, sviluppando nel primo uguale infarcimento, e determinando nel secondo una cronica flemmasia, cagione diretta del vomito. E siccome l'affezione può sino dalla sua origine attaccare nello stesso tempo la milza, ed il fegato, così non potevano i moderni meglio esprimere la medesima, che colla denominazione di ematemesi splancnica.

Non potendosi negare nell' ematemesi cronica un infarcimento vascolare, sarebbe desiderabile il potere con qualche fondamento asserire, se la malattia appartenga in origine a vizio dei fluidi, o dei solidi, e quindi quali siano i primi ad essere alterati. Non è nostro intendimento di entrare in un argomento tanto delicato, per la soluzione del quale tentano in oggi pratici illustri di rivendicare ai fluidi l'antica primazia nella genesi delle malattie. Così, il celebre consigliere *Giuseppe Frank* nel riconoscere i benefizi del solidismo, non se ne lascia abbagliare. *Monfalcon* non è lontano dal credere, che una nuova dottrina renda agli umori una parte dell'antico dominio. *Broussais* insegna che il sangue, gli umori nutrienti, possono alterarsi nella loro composizione, e produrre sconcerti morbosi. L' ottimo amico nostro e collega *Polidori* prova col fatto i vizj dei fluidi, quali sorgenti di malattie. *Rochoux* esamina le alterazioni degli umori, ciò che vediamo in oggi meditato da *Velpeau*, da *Segalas*. E sebbene fummo sinora poco inclinati ad ammettere nei fluidi la sorgente di varie malattie, non possiamo a meno di riconoscere persino nei temperamenti, e nella mistione organica una qualche alterazione nei principj componenti il sangue, da cui vengono poscia contaminati gli umori nutritizj, gli organi secretorj, ecc. Così nello scorbuto i fluidi sono al sommo viziati, nè siamo lontani dal sospettare, che da questi avvenga lo stato morboso dei solidi. Che se i vizj dei primi non si manifestano immediati, nè rapidi procedono, ciò dipende, secondo *Van-Swieten*, perchè nelle affezioni in cui quelli hanno parte, le funzioni del corpo umano si alterano a lentissimo grado. Ma ciò non basta; poi-

chè procedendo di pari passo l'alterazione degli uni, e degli altri, e contemporanei presentandosi gli effetti, non sappiamo a quale dei sistemi accordare la preferenza. E per venire all' ematemesi splancnica, perchè l' infarcimento vascolare non può avere la parte principale, e prima ancora, che sia interessato il solido? Ammesso un sangue più denso, o per temperamento, o per isproporzione ne' suoi principj elementari, e perciò divenuto più pesante, comincia il medesimo dal rallentare il proprio movimento, per cui ristagna nelle minute estremità vascolari. A ciò contribuisce non poco negli individui predisposti la qualità del sangue, il lento circolo nel sistema della vena porta, e la poca reazione degli organi interessati. Quindi, per poco che in questa parte aumenti il calore, scema in proporzione la parte più fluida, si accresce la densa, e nasce quindi una facilità maggiore alle ostruzioni, ed agli infarcimenti. In questo stato i vasi, ossia i solidi, non mancano di prendervi parte, i quali come suscettivi di distendimento si dilatano, e ricevono maggiore quantità di sangue, e come dotati di poca energia favoriscono l' infarcimento, il quale diventa sempre più maggiore. Per questa ragione, tolto l'equilibrio fra le parti contenute, e le contenenti, sorge copioso fonte di ostruzioni. Però, finchè la malattia consiste in uno sconcerto idraulico, non seguono alterazioni manifeste; ma interessati i solidi, od il fattore dinamico del professore *Goldoni*, insorgono lente irritazioni, flogosi croniche, le quali non si limitano soltanto alla parte primitivamente infarcita, ma si estendono ben anche ai visceri vicini, e danno sviluppo a tante morbose alterazioni, quand' anche inavvertite in istato di vita.

Con questi principj ci sembra di potere ripetere l' ematemesi splancnica, almeno nella sua origine, da un vizio umorale. Con tutto ciò rimarrebbe sempre a provare, (cosa per altro molto difficile) se quella densità morbosa del sangue, che forma il primo elemento dell' infarcimento, sia affezione esclusiva del sangue istesso, senza che concorra in alcun modo l' azione dei solidi. Dall' avere noi altrove, in senso del chiarissimo professore *Barzellotti*, cui siamo uniti per sentimento di amicizia, di stima, e di gratitudine, escluse le malattie umorali, abbiamo creduto opportuno di quivi esporre superficialmente i nostri pensieri sulle medesime, riservandoci in altri momenti ad ulteriori dilucidazioni. Solo desideriamo che alcuni dei medici odierni, per volere corregere un soverchio difetto, non abbiano a passare dall' uno all' altro estremo.

A rendere più certo l' infarcimento vascolare dei visceri splancnici nell' ematemesi cronica, non dobbiamo che richiamare le potenze nocive, e la di loro azione sugli organi medesimi. Prescindendo dall' osservare con G. P. *Frank*, che quelli i quali in gioventù furono emoftoici, incorrono facilmente all' età virile nel morbo in discorso, siamo addottrinati da *Hoffmann*, da *Kaempf*, da *Geoffroy*, da *Merlin*, da *Tissot*, che la malinconia, la vita sedentaria, hanno grande influsso nel produrre l' ematemesi cronica. Dicasi lo stesso delle febbri intermittenti, dietro le quali facendosi più voluminosa per infarcimento vascolare la milza, si genera la malattia, i di cui esempj abbiamo in *Hoffmann*, in *Kaempf*, in *Betheder*, e più recentemente in G. P. *Frank*, in *Campagnano*. Per questa ragione, asserisce il clinico Tedesco di avere veduto nell' Insubria, e

specialmente laddove per la coltivazione del riso, e per le esistenti paludi, comuni, anzi endemiche osservansi le periodiche, più voluminosa la milza, e più frequente l'ematemesi. Nè diversamente agisce, per relazione di *Camerario*, di *Hoffmann*, di *Kaempf*, la soppressione delle emorroidi, e dei menstrui. Omettiamo gli errori dietetici per osservazione di *Marteau*, di *Granvillers*: il cattivo uso dei drastici veduto da *Platero*: le lesioni esterne rammentate da *Campardon*, e recentemente da *Rayer*, in quanto che da consimili cagioni ne conseguita più facilmente il vomito sanguigno acuto. Che se incolpare si voglia la degenerazione cartilaginea delle membrane del ventricolo, lo scirro del piloro, a noi sembra che simili sconcerti debbansi ritenere per accidentali complicazioni, non già quale immediata cagione dell' ematemesi istessa. Forse l'abuso dei liquori spiritosi, cui era da molto tempo dedito il nostro individuo, può benissimo avere dato origine ad una lenta flogosi membranosa del ventricolo, divenuta poscia più grave, ed estesa in forza dell' infarcimento negli organi splancnici, e dei consecutivi effetti sullo stomaco, e specialmente sui vasellini esalanti. Abbiamo da *Hoffmann* il caso di un uomo bevitore di liquori alcoolici estinto per morbo nero replicato, il di cui ventricolo offriva al sommo indurate le membrane. Gli ammalati, di cui descrivono le rare osservazioni *Aurelique*, *Fleur*, e *Cordier* presentavano in vita rimarchevoli ostruzioni spleniche, recidivi i vomiti sanguigni ritenuti caratteristici delle ostruzioni, ed offrivano dopo morte i visceri voluminosi, ed infarciti con piloro scirroso.

Dalla somma influenza accordata all'atra bile sul morale degli individui, deducevano i nostri antichi le

alterazioni delle funzioni intellettuali, che di raro mancano nelle persone affette dalla melena. Una tale osservazione non isfuggì alla mente di *Alibert*, il quale asserisce, che gli individui attaccati dal morbo nero sono cupi, malanconici, pensierosi, e persino suscettivi alla mania, ciò che vide anche *Tissot*. Altri osservansi egoisti, insociabili, contrarj ai più dolci sentimenti della vita: talvolta feroci, sospettosi, ed ingrati. Particolare fra questi è la storia riferita da *Alibert* di un individuo prossimo a morte, il quale immaginavasi di essere stato avvelenato dalla propria moglie, riconosciuta, d'altronde, per una assai tenera e virtuosa consorte. Nè diversamente osservammo nel nostro individuo, il quale passando dalla tristezza all'ira, al sospetto, all'incipiente mania, offriva alterato, e quasi snaturato il morale di sua esistenza. Per quanto siamo lontani dall'incolpare, ad imitazione dei nostri antichi maestri, la bile, e specialmente divenuta atra, od acre, non può negarsi, che dall'alterazione degli umori, dall'effetto di questi sul solido, e dal complesso dello stato morboso ripetere si debbano le morali affezioni che provano gli individui attaccati da melena. Se l'ittero, il quale non è che una alterata funzione del sistema biliare limitato ad un organo solo, genera somma inquietudine, abbattimento, e tristezza, cosa temere si deve, allorchè sconcertato è tutto il sistema della vena porta, alterate le secrezioni, ed interessati più visceri, che hanno rapporto col cervello?

Scrisse il Padre della medicina sul morbo nero: morbus lætbalis quidem est: non autem consenescit. Nessun individuo vide guarire dalla melena *Dodoneo*, a riserva di qualche donna, la cui cagione era cata-

meniale. Con tutto ciò, quando il male non è molto avanzato, nè accompagnato da vizio organico al fegato, al ventricolo, al pancreas, evvi qualche lusinga di guarigione. Tali sono alcuni risultati felicemente conseguiti da *Tissot*, e dai quali si scorge che la malattia era limitata ad un solo infarcimento vascolare, con flogosi cronica, senz' organica alterazione. Guarì ugualmente l'ematemesi descritta da *Vandermonde*, da G. P. *Frank*, perchè amendue prodotte da febbri periodiche. Fatale divenne il morbo nero al geometra *De Gones*, all'ammalato di *Tabarrano*, di *Geoffroy*, al giureconsulto di *Platero*, al letterato di *Hoffmann*, perchè o troppo inoltrato il male, accompagnato da guasti organici. Per questa ragione, pochissimo felice fu *Alibert* nella cura delle varie melene; nè diversamente a noi stessi avvenne in rapporto al nostro individuo, il quale da molto tempo in preda ad un guasto organico, estremamente consunto, non poteva finire, che colla morte, quale predissimo non molto lontana.

In nessuna malattia quanto nell'ematemesi splancnica merita attenzione il metodo curativo stabilito da *Ippocrate* « Pharmacum bibendum, scrive, dato frequenter, « et pro anni tempore serum, et lac. A cibis abstineas « dulcibus, oleosis, pinguibus, et frigidissimis: leni- « bus per alvum subducentibus utatur ». Sebbene troppo attaccato *Kaempf* all'infarcimento vascolare sanguigno, non usava altri rimedj, che clisteri rilassanti deostruenti, amari, dai quali non può negarsi di avere ottenuto specialmente nel principio del male dei buoni effetti. L'acqua, il latte, i clisteri emollienti, le decozioni di gramigna, di cicoria, di tarassaco, le be-

vande acidule erano i rimedj favoriti da *Tissot*. Ma per quanto vantaggiosi in quei casi, in cui l'ematemesi era la conseguenza di lento infarcimento prodotto da emorroidi, o da menstrui soppressi, non arrecavano sollievo alcuno, allorchè il male era mantenuto da manifesta emaciazione, o da vizio organico di qualche viscere. Per la stessa ragione nulla giovava l'acqua di *Rabellio*, gli spiriti acidi tenuti in gran conto da *Navier*, da *Bonté*; nè furono più felici gli ammalati di *Aurelique*, di *Fleur*, di *Cordier*, di *Whytt*, e di *Hoffmann*. Colla scorta di simili osservazioni, cosa sperare potevamo noi stessi nel nostro individuo dall'amministrazione dei rimedi i più opportuni, fra i quali abbiamo anteposto le decozioni di gramigna, di tarassaco, di tamarindo, le emulsioni mucillaginose, se la malattia era già divenuta superiore ad ogni risorsa dell'arte?

Ma se con questi mezzi non conseguivano i pratici dei tempi decorsi alcun vantaggio nella ematemesi splancnica, meno poi ricorrevano ai farmaci attivi, e specialmente ai purganti, ai drastici, avendo per propria esperienza appreso quanto erano i medesimi dannosi. In seguito ad un purgante composto di estratto di rabarbaro, e di sena, vide *Kaempf* aggravarsi il male, rinnovarsi il vomito sanguigno, ed estinguersi il paziente per sincope fatale. Abbiamo da *Platero* il caso di un individuo preso da simile affezione, il quale trattato da un empirico con un purgante attivo cadde in un deliquio, e spirò sotto abbondante vomito sanguigno. Nè diversamente accadde, per osservazione di *Tissot*, ad un mercante trattato con polvere purgante da inesperto medico. Per tale motivo consiglia

il Pratico di Losanna di fuggire simili rimedj al pari dei veleni, come capaci ad aumentare, o promovere il vomito. Dannoso rilevò per propria osservazione in questi ultimi tempi G. P. *Frank* un purgante dato ad un monaco affetto da ematemesi cronica, da cui ne venne un vomito presso che mortale. E quivi da profondo osservatore richiamando quanto altrove ha esposto sull' abuso degli emetici nella maggior parte delle affezioni dello stomaco, ed il consecutivo danno, dimostra pure quanta cautela richiedesi in caso di vomito sanguigno nella scelta dei rimedj. Sotto l' azione dei quali potrebbe il paziente perdere in un col sangue anche la vita. Quanto è mai desiderabile, che i consiglj del nostro venerato precettore vengano impressi nella mente di alcuni odierni sistematici, i quali fanno dei rimedj purganti, e specialmente dei drastici, diressimo quasi, la panacea universale di ogni malattia. Abborrisce l' animo in pensare alle dosi eccessive di gialappa, di aloe, di gomma gotta usate da alcuni medici nelle affezioni gastriche, enteriche, collo scopo di deprimere una malattia flogistica, la quale non manca sovente di esacerbarsi, e rendersi più grave dietro l' azione di simili rimedj. E chi mai nel nostro caso, prescindendo ancora dalle osservazioni di *Kaempf*, di *Platero*, di *Tissot*, di G. P. *Frank*, avrebbe avuto il coraggio di ricorrere ad un rimedio evacuante, attivo, drastico, senza timore di vedere aumentarsi il vomito sanguigno, ed accompagnarsi uguali evacuazioni di ventre, col divenire la malattia immediatamente mortale! I seguaci dell' osservazione, e dell' esperienza, fra i quali ci vantiamo di essere, non approffittano di tali mezzi, nè mettono così facilmente a

pericolo la vita dei loro simili: e laddove le malattie sono per organica alterazione superiori a tutte le risorse dell'arte, non rinunciano però ai semplici, ed innocenti rimedj per usare di quelli di azione sospetta, e dannosa. Penetrati da simili principj fummo ben lontani dal rinunciare alle decozioni di gramigna, di tarassaco, di tamarindo, per anteporre i purganti, i drastici, la cui irritazione non sarebbe stata dal nostro ammalato impunemente sofferta.

Nè di minor danno vennero in ogni tempo riconosciuti nell'ematemesi cronica i rimedj stimolanti, i cardiaci, gli oppiati. Precipitò l'ammalato di *Geoffroy*, allorchè venne trattato con muschio, canfora ed oppio, la cui vita, a giudizio di *Tissot*, poteva più a lungo protrarsi sotto diverso metodo curativo. Fatale, per osservazione di *Kaempf*, riuscì l'oppio, dato dal proprio archiatro ad una augustissima donna. Cagione di esito mortale divenne, per relazione di *Platero*, un rimedio stimolante da mano empirica amministrato. Dannoso osservò *Hoffmann* l'elisire di proprietà a segno da produrre un vomito mortale. In un caso, in cui la debolezza sembrava indicare i cardiaci, vide *Tissot* aumentarsi sotto la di loro azione l'afflusso degli umori, ed aggravare il male; nè diversi effetti producevano le acque di melissa, di castoro, ecc. Per questa ragione il clinico di Losanna dichiara dannosi, anzi sovente cagione di morte, i tanto decantati rimedj, cioè gli aromatici, gli spiritosi, i calidi, i carminativi, ed utili al contrario i refrigeranti. Addottrinati quindi più dall'altrui, che dalla propria esperienza, rinunciammo di buon grado a qualunque rimedio anodino, stimolante, persuasi pienamente, che nella cronica flo-

gosi del ventricolo, ridotta allo stato di guasto organico, non avrebbero che esacerbata la malattia. E laddove sotto i fieri dolori richiedevasi l'azione di qualche calmante, non trovammo migliore sollievo palliativo, che dall' estratto di giusquiamo.

Valutando i medici dei tempi decorsi l'infarcimento vascolare come cagione della malattia, procuravano di aprire i vasi emorroidali ad oggetto di rendere più libera la circolazione del sangue nel sistema della vena porta. E sebbene l'autorità di *Galeno*, di *Rezio*, di *Berger*, di *Santorini*, opponevasi all' uso di simile rimedio; *De Haen* non ne approffittava, che nel solo caso di malattia prodotta da menstrui, od emorroidi soppresse; più coraggioso il pratico di Losanna sapeva trarre da simile rimedio utile profitto, non solo in riguardo all' infarcimento vascolare, ma ben anche contemplata la flogosi cronica quale essenza del male. Anzi, domandato sul metodo di cura il più conveniente, rispose di tenere in gran conto le sanguisughe ai vasi emorroidali, con averne più volte sperimentata utile l'applicazione. Per questa ragione non fummo tardi a seguire i consiglj di *Tissot*; ma in una malattia, la quale aveva oltremodo dilatati i confini, e determinate profonde insuperabili alterazioni, l'uso delle sanguisughe non produsse, che un temporario sollievo, quanto cioè poteva aspettarsi sopra vasi turgidi, e gonfi per sangue nei medesimi stagnante, senza potere essere risentito negli organi essenzialmente interessati.

Per quanto di valore accordasse *Kaempf* ai diversi clisteri negli infarcimenti vascolari del canale gastro-enterico; per quanto ne facesse applicazione a tutte le croniche affezioni di basso ventre, non può negarsi,

che siano stati riconosciuti vantaggiosi nell' ematemesi cronica da *Hoffmann*, da *Platero*, da *Tissot*, e capaci a sedare ancora le coliche enteriche, quali si manifestano sovente nella stessa malattia. Con questi principj abbiamo noi pure approffittato dei clisteri emollienti, risolventi, sotto l' uso dei quali vedevamo calmarsi temporariamente i dolori abdominali. Nè minore effetto producevano dati collo scopo di promuovere leggiermente il movimento peristaltico, ed allontanare, per quanto fosse possibile, la nausea e la tendenza al vomito, che continuamente prevalevano nel nostro paziente.

Sonovi delle malattie, nelle quali una medicina attiva diventa più dannosa, che utile. Tali sono specialmente le croniche affezioni di stomaco, o degli intestini accompagnate, o mantenute da organica alterazione del proprio tessuto. In simili casi, l' arte non conosce che un trattamento sintomatico. Cosa dunque potevamo fare nel nostro paziente, se non che agire per un lato, per quanto era possibile, con rimedj blandi leggermente antiflogistici sulla parte interessata, e sostenere per l' altra l' assimilazione organica coi mucillaginosi, coi nutrienti, onde protrarre più a lungo una esistenza, quand' anche infelice! Poche sono le malattie croniche, riflette *Dumas*, in cui la debolezza non abbia una parte considerabile, siá ch' ella preceda o segua il loro sviluppo. Per questa ragione non può essere meglio applicato il consiglio di *Testa*, di portare cioè un occhio al tutto, ed un occhio alla parte. Finchè una porzione di forza vitale anima la macchina, non deve il pratico rinunciare ai soccorsi palliativi. Ma guai all' infelice, se questo residuo di forza vitale

viene attaccato con rimedj attivi: combattuto da due nemici, inabilitata la natura ad opporre forze salutari, vede per duplice via anticiparsi la morte.

---

*Intorno all' ileo, osservazioni medico-chirurgiche di* Pietro Paolo Malagò, *Ferrarese, Dottore in medicina e chirurgia, Membro del Collegio medico, pubblico Professore di chirurgia ed ostetricia, Chirurgo maggiore all' Arcispedale di S. Anna, ecc. ecc. ( Memoria letta alla Società medico-chirurgica di Ferrara, nella tornata del* 5 *ottobre* 1826 ).

Non vi diate a credere, o Colleghi ornatissimi, di leggere in questi fogli che vi presento, una teoria completa ed evidente intorno alla malattia ileo. A tanto non vale la mia pochezza, nè il comporta la gravissima difficoltà della materia. Alcune riflessioni soltanto dedotte da' fatti certi, oso io porvi sott' occhio; affine, per le vostre dotte meditazioni sopra i casi testè accadutimi, n' abbia per l'avvenire l' umanità languente qualche sollievo in una malattia tanto grave.

Nè qui sulle prime farovvi parola su la nomenclatura di questo morbo; e se tal nome gli convenga, o no, porterò qui mia disamina. Lascio ai nosologi, e

a voi sagacissimi, disputare e discutere su la proprietà e veracità di tal nome. Nè parimenti io mi tratterrò ad esaminare la quistione, se l' ileo ed il volvulo siano due malattie differenti, ed essenziali l' una e l' altra. Dirovvi soltanto che io qui intendo parlare di quella malattia, nella quale gl' infermi, per causa ignota, non possono ritenere (mentre tutto rigettano) nello stomaco alcuna sorta di materia, nè solida, nè fluida, nè alimentare, nè medicamentosa; ed in cui trovasi associata la costipazione assoluta del ventre. Tutti gli altri sintomi, che sogliono accompagnare questa terribile malattia, possono essere comuni (come lo possono essere li due sintomi sopra indicati) a moltissime altre affezioni del basso ventre, e perciò mi dispenso dal qui accennarli. Adunque, ogni qualunque volta io m'imbatterò in un infermo, il quale tutto mi rigetta per vomito e che ha il ventre chiuso; dirò essere affetto dall' ileo, e come è dovere di medico, mi darò tutta la premura, onde determinare se sia idiopatico, o sintomatico, o metastatico, onde meglio regolarne la cura.

Moltissime sono le cause che possono indurre, o predisporre a questa malattia; e siccome a tutti voi sono notissime, così faggo la noja di numerarvele. Cosa dirò pertanto della *causa prossima* di questo male, la quale sia a voi ignota, e che possa non dispiacere, ed esservi utile? Abbiamo noi segni certi dell' introsusezione, o invaginamento, sia progressivo, ossia retrogrado? No certamente; poichè quando curar dobbiamo questa malattia, in cui la causa non è manifesta, non abbiamo segnale sicuro che ci possa dire lo stato dello stomaco e delle intestina. In questi

casi adunque noi dobbiamo sempre combattere il movimento inverso o antiperistaltico dello stomaco e degl' intestini. Dal che ognuno vede di leggieri, come questo movimento invertito potrà ridursi alla regola, secondochè sarà più o meno facile da rimovere e togliere la causa che lo ha prodotto, e lo intrattiene; e così il pronostico varierà a seconda di questo stesso fondamento.

A curare sì fatto schifoso e terribile male, molti rimedj possono convenire, e variare, a seconda delle cause che lo produssero; e perciò i medici pratici ne lodarono moltissimi, che non solamente sono inutili ne' singoli casi, ma eziandio io li giudico dannosi per le ragioni che anderò accennando.

Ne' casi d' ileo, che si suppone prodotto da introsusezione o invaginamento d' intestino, o da qualunque altra maniera d' impedimento al passaggio delle materie alimentari o fecali, o di qualunque maniera di strozzamento (del quale più particolarmente io qui intendo di parlare) oltre i rimedj generali e locali, onde abbattere la flogosi e l' ostacolo al passaggio, e l' invertito movimento intestinale, vengono lodati il mercurio, e de' globi di altri metalli, coll' idea, che col loro peso specifico possano togliere la malattia aprendo la via naturale.

Un' altro mezzo, a primo aspetto più violento, e che in pratica non viene ammesso tanto facilmente a cagione del sommo pericolo, e dell' incertezza che hà con seco, si è quello della gastrotomia. Vi sono dei casi però, come vedremo, in cui il medico può ordinare questo operazione azzardosa; ma il chirurgo per altro deve intraprenderla con fondata speranza di riuscita.

Di questi soli due modi di curare l'ileo io mi propongo parlarvi, non come cose nuove, ma per far cessare, (se fia possibile) l'uso frequentissimo del mercurio, e per incoraggiare a tentare più spesso la gastrotomia. E tanto più volontieri poi mi sono determinato a scrivere queste poche righe, mentre leggo frequentemenre ne' giornali medici, e trovo per questa malattia lodato il mercurio vivo, il quale attese le osservazioni necroscopiche che qui fedelmente riporterò, parmi nocivo, piuttostochè vantaggioso.

Nel fascicolo di luglio, anno corrente 1826, del Mercurio delle scienze mediche, alla pag. 9, trovasi registrata la storia d'un religioso d'anni 50, soggetto ad ernia inguinale da qualche tempo, che dietro un vitto immodico ed intempestivo fu preso dal volvulo, pel quale il medico, signor dottore *Meola*, prescrisse delle sanguisughe all'ano, un tiepido semicupio, e quattro oncie di mercurio; dopo i quali rimedj calmossi il vomito, e l'infermo disse sentirsi svolgere il budello da sopra in sotto, e passò ad una perfetta calma. Dopo 24 ore il metallo non era ancora stato evacuato; ma mediante due clisteri, e de' purganti, ne' successivi giorni fu evacuato, e l'ammalato rimase sanato.

Molte altre simili storie potrei qui notare tratte e dai giornali medici, e specialmente da quello intitolato « Recueil périodique de la Société de Médecine « de Paris, » come pure dalle opere di Medicina, nelle quali tutte leggo, non essersi adoperato il solo mercurio, ma con esso moltissimi altri rimedj.

Che dirò poi dell'osservazione del dottore *Macrì* riportata dal chiarissimo professore *Fanzago* di Padova nelle sue Memorie sopra alcuni pezzi morbosi? Il si-

gnor dottore *Spiridione Macrì* usò, dopo avere praticato moltissimi altri rimedj, (nel 14 giorno di malattia) una libbra di mercurio, unitamente a sei oncie d'olio di mandorle dolci. Poteva il signor *Macrì* farne di meno, mentre la cura era già finita, il vomito era già cessato, e stavasi ordinando il moto peristaltico degl'intestini; il quale rinvigorito, avrebbe fatto sortire l'intestino già cancrenato, come avvenne poco dopo l'enorme dose d'olio e di mercurio.

In un giovinetto ferrarese, d'anni 14, Antonio Reggiani, da me curato, tre anni sono, affetto dall'ileo, pel quale oltre i tanti rimedj, usai, e senza effetto, il mercurio, e che morì; la autopsia cadaverica mi mostrò, che l'ileo intestino era strozzato da porzione d'omento e di mesenterio uniti, e che il metallo amministratogli era ancora nello stomaco, che era timpanitico, come pure lo erano in sommo grado gl'intestini tutti.

Fui presente alla sezione del cadavero di un uomo, il quale era morto a cagione d'ernia inguinale destra strangolata, ma assai piccola, per cui poco compariva all'esterno, e non fu conosciuta, e neppure dubitata. Invano si cercava nella parte più bassa ed estrema degl'intestini il mercurio che gli era stato somministrato in vita, onde vincere la malattia che supponevasi un'introsusezione; ma invece visitato a mia istanza il ventricolo, in esso si rinvenne il metallo.

La sezione del cadavere di un servo del sig. abate conte Vincenzo Cicognara, morto d'ileo, ch'io giudicai cagionato da invaginamento d'intestino, mostrommi la malattia supposta, e che l'intestino tenue nello stesso luogo della malattia era aderentissimo e ristretto

assai nel suo lume. Non amministrai in questo caso il mercurio, ben persuaso che non m' avrebbe giovato, come diffatti la sezione cadaverica confermò.

La signora marchesa Anna Aventi Fiaschi non ha guari morta (26 agosto 1826), che durante la sua lunga vita d' anni 71 fu soggetta sempre e sino da fanciulla all' ileo, che più volte la ridusse a morte, e che cinque anni e quattro mesi prima di morire evacuò quasi due piedi ferraresi d' intestino ileo, unitamente al suo mesenterio, che si conserva in questo nostro gabinetto di patologia all' Università; l'esame anatomico del suo cadavere mostrò, che l' omento nella sua estremità libera, fatto legamentoso ed unito strettamente alla colonna delle vertebre, strozzava, e ci sembrò per disposizione congenita, l' ileo intestino a un terzo circa di distanza dal suo termine, a modo d' anello, e che nella parte superiore allo strozzamento s' accumulavano le materie, che lentamente ed a stento dovevano passare, ed essere cagione della rinnovazione della malattia, ed eziandio della sua somma dilatazione, che vi si osservò. L' intestino in quel luogo mostrò ancora la cicatrice formatasi nella separazione del tratto evacuato; la quale è di non poca estensione, ed avente nella sua superficie interna una non piccola vegetazione morbosa, causa delle ricorrenti emorragie dall' ano, alle quali fu soggetta durante la sua vita negl' ultimi anni. I mesenterj allungati ed assai rilassati, per cui gl' intestini erano mobilissimi; lo stomaco si vide pure dilatatissimo. Alla sezione, che fu fatta dall'abilissimo signor dottore *Giuseppe Turri*, furono presenti i signori dottori *Leonello*, *Poletti*, professore di fisiologia in questa nostra Università, ed *Antonio Mari*, il quale per lunga pezza curò quest' illustre Signora.

Io dico però, che nel sommamente dilatato intestino ileo al disopra dello strozzamento, in un moto violento peristaltico, e pel rilasciato mesenterio, o in altra qualunque maniera, successe, che il tratto superiore dell' intestino ristretto, e del volume ordinario, col suo mesenterio s' introdusse nell' inferiore continuo dilatatissimo, e così accadde l' invaginamento, che s'avanzò, e potè passare per lo stretto inferiore, e così venire anche strozzato, flogosato, e cagione quasi di morte. Separatosi a poco a poco, fu finalmente emesso colle feci nel ventunesimo giorno di malattia, previe molte scariche sanguinolenti fatte nei giorni antecedenti. Di necessità adunque lo stomaco doveva in questa Signora ritrovarsi dilatatissimo, mentre era invertito l' ordine del movimento degl' intestini; e questo accadendo frequentemente, le materie alimentari ed altre dovevano nello stomaco più lungamente del consueto dimorare e così distendere questo viscere. Gli sforzi di vomito ancora avranno contribuito non poco al suo sfiancamento, e conseguentemente alla sua preternaturale dilatazione. A questa Signora, durante la sua lunghissima malattia, oltre i tanti rimedj presi, vi fu anche il mercurio, che evacuò con non grande difficoltà e senza giovamento.

Dietro queste osservazioni mi pare lecito il potere asseverantemente inferirne, che per avere progredimento nello stomaco, e nelle intestina, non solo delle sostanze alimentari e medicamentose, ma ancora del mercurio e di qualunque altro metallo, vi è di necessità del moto peristaltico, regolare e naturale di questi organi o visceri, mentre il suo peso specifico solo nella nostra macchina viva non giova al suo pro-

gredimento ; e nel corpo morto soltanto, può, col suo peso e scorrevolezza, passare avanti allorchè si mova e si volti il cadavere. Così pure io opino , che col loro peso specifico questi metalli debbano nuocere, e maltrattare le pareti dilicatissime de' visceri cui vanno a contatto, e sopra le quali gravitano; e che nell' invaginamento progressivo, e nel retrogrado (supposto che passassero) di necessità dovrebbero accrescere la malattia col fare maggiormente progredire l' intestino invaginato , mediante il loro peso specifico.

## Osservazioni.

Dico adunque 1. Che nel Religioso il mercurio incominciò a passare 24 e più ore dopo ingojato ; che il volvulo era prodotto da cagione removibile senza il mercurio ; e che le sanguisughe, e l' insesso sarebbero bastati soli a guarirlo. E ciò che vie più convalida il mio argomento , si è l' avere incominciato a passare il mercurio soltanto dopo ventiquattro ore, e previa l' applicazione di clisteri e purganti, che è quanto dire dopo essersi ristabilito il moto peristaltico e naturale dello stomaco e degl' intestini.

2. Che nel giovinetto Reggiani non poteva per qualunque ragione passare il mercurio, come niun' altra medicina avrebbe giovato a cagione d' essere insuperabile lo strozzamento; che la sua presenza doveva essere dannosa , e che nello stomaco appunto dovevasi ritrovare il metallo , mentre sino all' ultimo di sua vita continuò il moto antiperistaltico de' visceri, e che perciò non gli era stato concesso neppure un breve progredimento.

3. Che in quello morto d' ernia inguinale incarcerata non conosciuta per la stessa ragione, non fa meraviglia, se il mercurio amministrato si trovò nello stomaco. Nè fa alcuna eccezione, a mio credere, se anche qualche quantità del metallo ritrovata negl' intestini, si volesse che fosse passata durante la vita, mentre qualche movimento peristaltico piccolo e breve può essere che si faccia anche in questi casi; e così per poco, ed in piccola copia progrediscono le materie che si trovano nello stomaco, superando ancora le forze, e la maniera di sentire dell' attentissimo portinajo, il piloro.

4. Che nel domestico del signor conte Cicognara, sarebbe l' uso del mercurio riuscito inutile per le ragioni fin qui dette.

5. Che, finalmente, nella signora marchesa Fiaschi poteva benissimo il mercurio passare in certi momenti; e sì perchè era lenta e calmavasi la malattia, e per conseguenza si doveva ordinare il moto dello stomaco e degl' intestini; e sì perchè l' ostacolo non dovette mai essere in modo da non dover dare passaggio a qualunque più piccola cosa; mentre tale era soltanto relativamente e alle materie accumulate nell' intestino superiore, e alla sua successiva infiammazione. Diffatti s' invaginò, come si è detto, porzione del superiore ristretto e naturale intestino, nell' inferiore ed allargato, il quale separatosi dappoi sortì; e tutto ciò perchè l' ostacolo non impediva affatto il corso alle materie ed era insieme inalterabile, come lo è nel caso d'ernia all' inguine, restando sempre nello stato naturale l' anello inguinale, e l' arco femorale.

Laonde parmi dimostrato dai ragionamenti e dai

fatti qui riportati, che ne' casi d'ileo, l'uso del mercurio, o di qualunque altro metallo, che si suppone agire con la sua azione di peso specifico, e di essere scorrevole, sia non solo inutile, ma dannoso agl' infermi, e quindi debba ragionevolmente abbandonarsi.

Un altro mezzo curativo della malattia in discorso, e del quale mi sono proposto di parlare, si è l'apertura dell' abdomine o gastrotomia. Questa operazione sembra dalla storia che fosse proposta da *Prassagora*, o più propriamente da *Barbette*; il quale s'espresse domandando: se nell' ileo è meglio aprire l'abdomine, e togliere lo strozzamento; oppure lasciare morire l'infermo. Fu addimostrata anche praticabilissima da *Federico Hoffmann*, da *Platner* e da moltissimi altri valenti medici, e chirurgi. *Hévin* all' opposto, e con molte ragioni, ha fatto conoscere ch' ella è pericolosissima, e rare volte indicata. Diffatti se si considera la somma difficoltà che si ha nel determinare la vera cagione dell' ileo, e precisare che dipenda da invaginamento, attorcigliamento, od altro modo di strozzamento interno, bisogna convenire, che un chirurgo prudente non avrà ricorso così facilmente ad una operazione pericolosa cotanto, e che soventi volte riuscirebbe inutile; poichè il volvulo, al quale si propone di rimediare, da moltissime altre cagioni, come ad ognuno è noto, può derivare; come eziandio è difficilissimo, o per meglio dire impossibile il determinare il luogo dello strozzamento, e se questo sia capace d'operazione. Qual disonore e qual cordoglio non proverebbe un chirurgo, dice lo *Scachero*, che, dopo avere aperto il ventre d'uno affetto dal volvolo, non trovasse la malattia di cui va in cerca? Non sarebbe

chiamato, ben a ragione, temerario quel chirurgo, che in questi casi volesse far servire quell' assioma « *melius anceps remedium quam nullum* » ? Del quale assioma, come è a mia notizia, chi se ne volle servire, restò sorpreso e tormentato dal rimorso per non avere ritrovato ciò che aveva supposto, e l' infermo morì.

Quantunque io sia pienamente d' accordo col signor *Hévin* di non fare l' operazione ne' casi d' ileo in cui si è incerti dell' esistenza, della sede, dello stato, e della causa dello strozzamento; dico però, che essa è praticabile, e che devesi assolutamente fare ne' casi ove si conosca la sede dello strozzamento. L' osservazione seguente mi pare assista questa mia opinione, e provi senza risposta, che non solo l' operazione è praticabile in certi casi, ma che assolutamente si deve eseguire, piuttosto che lasciar perire gl' infelici, che istantemente chiedono il nostro soccorso.

Nel giorno 21 marzo 1825 mi portai a Francolino a visitare certo Giovanni Grappa, villico, d' anni 46, ernioso nell' inguine destro da quattro anni, senza mai aver sofferto sintomi d' incarceramento. Fu soltanto nel giorno 19 del suddetto mese, che dietro leggero sforzo, s' accorse che l' ernia più non si riponeva, e che quasi immediatamente fu sopraffatto dai sintomi d' incarceramento. Il medico locale, signor dott. *Carlo Marani*, lo curò invano sino verso sera del 21, nel qual giorno fui chiamato a visitarlo, e rinvenni che l' ernia non era strozzata all' inguine, come di consueto, ma internamente ed in alto, e precisamente nella parte superiore della fossa iliaca destra, ove presentavasi manifesto tumore, che giudicai fosse il luogo dello

strozzamento. Non avendo ritrovato sintomi gravissimi, o di vicina morte, fui di parere di insistere nei rimedj generali e locali sino allora adoperati; nel bagno universale, e nell' applicazione replicata delle sanguisughe all' ano. Ma essendo tutto riuscito inutile, e fatto vedere il caso ancora al chiarissimo sig. dottore *Vincenzo Ferrarini*, uno de' più eccellenti personaggi nella profession nostra, e benemerito di tutti li suoi concittadini; nella mattina delli 24 dello stesso mese, quinto giorno dall' incarceramento, circa alle ore 9 e mezza antimeridiane, anche coll' assenso del sullodato signor professose *Ferrarini*, m' accinsi all' operazione. Incisi il basso ventre nel luogo suindicato, ove osservavasi leggero tumore; e penetrato nel sacco erniario vi rinvenni una buona libbra di siero, in cui nuotavano de' fiocchi di linfa concrescibile. Fatto uscire alla meglio lo siero, trovai una lunga ansa d'intestino tenue di circa quattro pollici, la quale era strozzata ed aderente al collo del sacco, che si trovava in alto ed all' indietro verso l' ombellico. Tolta l' aderenza, ciò nulla ostante non entrava l' intestino, a cagione dello strozzamento che faceva, a modo d' anello, il collo del sacco erniario; incisi anche questo, ed immediatamente mi fu facile rimettere l' ernia, e subito ebbero fine i sintomi dello strozzamento. L' intestino strozzato non aveva molto sofferto; non m' avvenne che di allacciare due piccolissimi rami arteriosi cutanei; curai la ferita col fare ostacolo alla sortita degl' intestini; e mai più si fecero vedere sintomi d' incarceramento, e l' ammalato poco dopo scaricò il ventre; lo che seguitò pure a fare; e con bibite tamarindate, e due sanguigne, e delle fomenta mollitive, la febbre, e la minaccia dell' infiammazione furono tolte.

Tutto camminava bene, e con tutta ragione mi riprometteva il più felice successo; quando poche ore prima di finire il quinto giorno dall' operazione sopravvenne gravissima emorragia, che per mancanza di chi prontamente soccorresse l' operato, cessò di vivere esangue.

La sezione del cadavere, alla quale furono presenti, oltre i signori dottori *Ferrarini*, e *Carlo Guerra*, molti valenti studenti di medicina e chirurgia di questa nostra pontificia Università, mostrò che l' intestino era stato rimesso, e che le cose erano nel migliore e più desiderabile modo disposte.

Da questa istoria mi pare ragionevole di concludere, che in questo caso coll' operazione aveva ottenuto il bramato intento, se non accadeva la funesta emorragia, la quale giudico sopravvenisse per l'irrequietezza dell' ammalato, che volle alzarsi per evacuare le feci; che cercava di sciogliersi dall' impaccio dell' apparecchio, e che probabilmente sforzossi per avere da mangiare, mentre a tutti ne chiedeva. Forse nell' operazione fu tocca e lesa nelle sue tunache l' arteria, che fu cagione della mortale emorragia, e che dietro i sforzi fatti si spezzò.

Incontrandomi nella mia pratica in simili casi sono pronto a ripetere l' operazione, persuaso pienamente che, messo al coperto dall' emorragia, e tolto a dovere lo strozzamento (le quali cose non sono neppur difficili) potrò togliere dalle fauci di sicura morte i miei ammalati, e così avrò fatto fare un passo onorevole alla chirurgia operativa. Avessi così opinato quando nel maggio del 1824, in questo nostro venerabile Arcispedale di sant' Anna, ebbi a curare Giacinto Gre-

gori, barbiere, ferrarese, d' anni 26, che morì, forse per mia pusillanimità, e per non avere azzardata l'operazione tanto avanti da togliere l' interno strozzamento; ma era il primo caso che mi si era presentato ad osservare. Così se nel caso riportato dal *Langstaff*, ed in quelli riferiti dal signor *Giovanni Hunter*, e dal sig. *Spry*, ne' quali la sede della malattia era manifesta da un tumore duro nel lato sinistro dell' abdomine, si fosse fatta l' operazione della gastrotomia, è mio sentimento che gl' infermi si sarebbero salvati. Che se poi nel fare l' operazione m' incontrassi in un intestino cancrenato, od in altra maniera disorganizzato, mi resterà sempre l' estremo rimedio di fare l' ano artificiale, e così mi pare che questa obbiezione, fatta fra gli altri del signor *Langstaff*, sia anche tolta di mezzo (1).

Non parlo d' un altro mezzo meccanico, onde togliere l' introsusezione, proposto da varj; quello cioè d' una candeletta lunga, o di un pezzo d' osso di balena, vedendosene di subito i tanti suoi inconvenienti e danni: e quand' anche una candeletta di gomma elastica potesse pure adattarsi a tutti i giri degl' intestini senza forarli, io dirò, che giunta all' ostacolo, non avrebbe forza sufficiente da toglierlo, massime se fosse accaduta qualche aderenza d' intestino; e seguitando

---

(1) *Sul proposito della gastrotomia nell' ileo per invaginamento, o strozzatura di porzione d' intestino, veggansi le relative osservazioni di* Fuchsius, Martland, *ec. registrate in questi* Annali.

(Il Compilatore).

a spingere, là si accumulerebbe e finirebbe con danneggiare.

Se io mi sia ingannato nel mio ragionare, e nelle mie conclusioni, prego istantemente tutti i colleghi di mia professione ad indicarmene l'errore, o in iscritto, o a voce, pronto mai sempre al ravvedimento. Che anzi ciò mi sarà cosa gratissima; avvegnachè avendo io molte cose di nostra professione da rendere pubbliche, cred'io vantaggiose alla misera umanità, prenderò maggior coraggio ad esporle, sicuro della sincerità de' miei colleghi inverso di me, e delle loro dotte riflessioni a maggior chiarezza della verità.

---

## *D'un nuovo genere di rimedi dell'ordine de' meccanico-chimici: ossia d'una nuova maniera di modificare le leggi della vita modificando lo stato elettrico delle parti; di* Francesco Orioli, *Professore di Fisica.*

Dopo le belle scoperte recentemente fatte intorno l'influenza degli stati elettrici nelle azioni chimiche, non si può più dubitare che l'indole di quelli non modifichi notabilissimamente queste, fino a trasmutarne talvolta la natura in modo contrario. E se ciò vale per la chimica inorganica, vale altresì per la organica; perocchè è ben vero che le leggi di quest'ultima

sembrano assai diverse da quelle della prima, ma ciò, a ben guardare, conferma la regola invece di distruggerla. Posto infatti il principio, che le affinità chimiche si cangiano al cangiare degli stati elettrici molecolari de' corpi, chiaro è che, se le materie vive non offrono gli stessi giuochi d' affinità, come le morte, ciò può facilmente derivare dall' essere nelle materie vive uno stato elettrico particolare, diverso da quello che sogliono avere fuori della vita. E per vero, è oggi sentimento della più parte de' fisiologi, che la vita sia come un' azione di pile artificiosamente congiunte, e continuamente operanti, cosicchè ogni organo sia pila, e tutte le pile abbiano un comune scambievole accordo tra loro: com' è sentimento altresì de' medesimi, che la morte sia un cessar di queste dalle loro elettriche azioni senza facoltà di ripigliarle. Or se ciò si conceda, necessariamente sì fatte pile in azione debbono generare polarità elettriche, positive o negative, in luoghi dove fuori dell' azione Voltaica non sarebbero; e quindi ne' luoghi di questi poli debbono farsi affinità chimiche, e però secrezioni, escrezioni, e modificazioni speciali, che cesseranno al distruggersi degli apparati o della loro azione elettrica.

Per aggiungere chiarezza a questa dottrina si possono trarre argomenti dai corpi inorganici. Il rame, per esempio, è disposto ad ossidarsi facilmente quando è immerso nell' acqua, perchè ha molta affinità coll' ossigeno. Esso è disposto ugualmente ad unirsi cogli acidi poscia ch'è ossidato. Rendetelo negativo col porlo a contatto permanente collo zinco o col ferro, e perderà questa tendenza attrattiva per l' ossigeno dell' acqua e per gli acidi, e attrarrà invece gli alcali e le

materie alcalescenti. Questo è così vero, che su tale principio fondò il cel. *Davy* l' arte di difendere le lastre di rame, con che si cuoprono i vascelli, dalla facile ossidazione . . . e si potrebbero addurre molte altre prove di genere analogo alle già addotte, ove se ne vedesse il bisogno.

Ora facciamo un' utile applicazione alla terapia di così fatta verità. Tutte le secrezioni e l' escrezioni, tutti i lavori organici od assimilativi nello stato fisiologico come nel patologico, tutti i cambiamenti d'impasto sono certamente lavori chimici. Dunque sono subordinati allo stato elettrico molecolare delle parti e degli organi dove si fanno. Lo stomaco separa succhi acidi. Prevale dunque in lui la positività. In certi casi la secrezione acida stomacale si fa in eccesso: la positività dunque s' esagera. L' orina abbonda d' acido urico e produce renelle o calcoli urici. S' esagera dunque ugualmente la positività de' reni. Il cancro genera una secrezione che fa verde, secondo *Crawford*, il siroppo di viole. Dunque il cancro annunzia negatività prevalente nella parte inferma. Ora perchè non si trae partito da queste cognizioni, e dalle altre più numerose, che s' acquisteranno senza dubbio in progresso di tempo, quando l' analisi delle materie animali generate nello stato di salute o d' infermità, ci avrà fatto più istrutti della polarità elettrica d' ogni regione del nostro corpo? Non dico già, che, conosciuta la polarità patologica, o vogliam dire viziata, d' una parte, e per conseguente la viziata secrezione, ed il viziato impasto, si potrà subito con mezzi elettrici riordinare la polarità fisiologica: ma dico che un genere appunto di presidi da non trascurarsi potrà essere eziandio l'uso

opportuno de' mezzi elettrici, dove sia dato ad essi di arrivare fino alla parte lesa, il che sarà facile in molte esterne malattie. Tutto si ridurrà in pochi termini ad un nuovo modo d'applicare la pila alla parte inferma (supposto ch'ella sia esterna, o tale a cui si possa arrivare) per un polo abbastanza energico e di nome contrario al nome del polo che si presume esistere nella parte; facendo intanto comunicare l'altro polo con un' altra porzione del corpo a discrezione del medico.

Supponiamo, a fine di meglio esporre questo pensiero, che si tratti d'un ulcere erpetico e ribelle; e supponiamo che un esame preventivo m' abbia dato buon fondamento a supporre positiva la piaga, o l'emuntorio della efflorescenza esantematica. Pare che in questo caso io dovrei per un tempo sufficientemente lungo mantenere a contatto del luogo infermo un polo negativo bastantemente energico, perchè questo determinerà una secrezione di forma opposta a quella che può generarsi da una parte positiva; e se l'energia del polo si proporzioni al bisogno, io potrò di leggieri ottenere che le due forze uguali e contrarie s'elidano, e la parte ritorni a normalità (1).

---

(1) *Qualcun altro desidererà di trovare un modo d'agire non sulla secrezione, ma sull' organo secernente, mutandone per guisa diretta lo stato elettrico di quest' ultimo, come nell' esperimento di* Davy *si muta ed inverte lo stato elettrico del rame armandolo di ferro: ma non si conoscono finora armature della*

Ma come si potrà, o si dovrà amministrare tale specie di rimedio? dimanderà qui alcuno: ed io voglio rispondere in brevi parole. Innanzi tratto bisognerà ingegnarsi d'indovinare la polarità elettrica della parte inferma per viziata secrezione, assimilazione, mistione, ecc. e questo si potrà fino ad un certo segno dedurre dall'indole acida od alcalina o simile de' prodotti, tenendo per regola generale, che le materie le quali nel circolo Voltiano corrono al polo negativo, indicheranno negatività, l'altre, che corrono al positivo, positività, e le neutre, mancanza il più delle volte di polarità; nel qual ultimo caso l'*indicazione medica* sarà d'applicare al luogo infermo il polo del nome che conviene a quel luogo nello stato fisiologico. Ma perchè queste indagini sono difficili, si potrà ancora supplirvi, tolto il criterio che si chiama *a juvantibus et laedentibus*; cioè si andrà dapprima tentando i due poli, cominciando da quello che, secondo le probabilità le quali si hanno, par che convenga; e generalmente parlando si comincerà dalle applicazioni di poca energia.

Per tale effetto si potrà adoperare ne' primi tempi il metodo di *Mansford*, che è dire l'applicazione a due parti del corpo denudate della pelle, di due dischi, uno di zinco, l'altro di rame, o d'argento, uniti insieme per un filo metallico saldato, mantenendoli in posto con opportune fasciature per giorni e

---

*fibra atte a ciò. Il tempo c' insegnerà anche questo; e di certo molti rimedi par che esercitino appunto siffatta azione.*

settimane o mesi, e rinettandoli solamente al bisogno.

Volendo far uso di questo metodo, s' apporrà sulla parte malata, s' ella è negativa, il disco positivo, o viceversa; e sarà bene di disporre in modo le cose, che la corrente elettrica proceda dentro il corpo dall' alto in basso.

Dove la lesione patologica sia vasta, e tale che difficilmente le si applichi un disco, potrà al disco sostituirsi una lamina pieghevole di zinco, stagno, o piombo (per tener vece di metallo positivo), ovvero di rame od argento (per tener luogo di metallo negativo), unendovi però al solito per saldatura il filo congiuntivo o *reoforo* metallico di che si è detto.

A rigore di termine si potrebbero ancora adoperare dischi più o meno grandi, e rinnovati ad ogni medicatura, di carta inargentata comune, pel polo positivo, e di carta dorata pel negativo, stabilendo l' unione con una striscia della stessa carta toccante in modo perfetto le due superficie metalliche colla sua superficie metallica; e s' intende bene, che si dovrà in questo caso applicare ugualmente alle parti denudate della pelle la faccia delle carte vestita di metallo.

Ancora si potrebbe, a rendere più intimo il contatto, spolverare, prima d' applicarvi la lamina, il luogo dove si vuole applicare il metallo negativo, con poco ossido nero di manganese, impalpabile, e bagnato di acqua calda; ovvero con polvere impalpabile di rame o d' argento, ottenuta precipitando dai suoi sali il rame o l' argento per mezzo d' altro metallo; e così il luogo del metallo positivo con polvere di zinco, o stagno precipitata da' sali suoi per un analogo metodo.

Gioverà in alcuni casi bagnare con acqua tepida le parti troppo aride, e rinnovare la bagnatura a quando a quando.

In una parte naturalmente ulcerosa o piagata, non bisognerà altro artificio per mettere a nudo la carne su cui fare l' applicazione dell' elettricità. Negli altri casi potrà a quest' effetto adoperarsi un vescicante; ovvero l' *acupunctura*; introducendo nelle due regioni alcuni pochi aghi sottilissimi, sufficientemente ravvicinati, i quali potranno saldarsi sulle lamine corrispondenti.

Ogni giorno si potrà, anzi nella più parte de' casi si dovrà per qualche ora rinfrescare l' azione elettrica, nel metodo finora esposto, il quale appartiene a *Mansford*, facendo comunicare le due lamine coi due poli d' una pila comune (1).

Si potrebbe ancora provare l' applicazione stabile di una buona pila secca del genere delle *Zamboniane*.

Questo genere di rimedio può agevolmente applicarsi ancora nell' interno della vescica, ponendovi dentro un catetere, del quale la sola estremità fosse conduttrice, e il resto avesse un intonaco di vernice isolante, il qual catetere si potrebbe far comunicare coll' uno de' due poli della pila, mentre l' altro polo si metterebbe in comunicazione co' lombi; e forse così operando con pile energiche si potrebbe arrivare ad attaccare i calcoli e decomporli più semplicemente che cogli altri apparecchi immaginati in Francia.

Dico ciò medesimo rispetto al ventricolo, all' *ostio*

---

(1) *Sul metodo di* Mansford *veggasi a carte* 469, *vol. XXV, e* 300, *vol. XLI di questi* Annali.

dell' utero, all' intestino retto, e a tutte le cavità che s' aprono all' esterno.

E indipendentemente dalla teorica sinora esposta, se è vera la osservazione di *Mansford* che la piaga corrispondente al polo negativo tende sempre a rimarginarsi, potrebbe forse utilmente essere applicato questo fatto alla guarigione di certe piaghe inveterate, congiungendo appunto ad esse un polo negativo.

Ma io veggo di trascorrere più oltre di quello che ad un primo e breve saggio non si conviene. Aspettando pertanto che i pratici sottopongano ad esperimento questi suggerimenti teorici, impiegherò invece l' ultima parte del presente scritto per coordinare le nuove idee terapeutiche qui esposte colle dottrine delle nostre scuole mediche.

Io dico dunque, che il genere di medicamento da me proposto dovrà essere collocato, dove si sperimenti efficace, nell' ordine de' meccanico-chimici, come il glutine, la glojodina, o l' albume d' uovo, con che scomponiamo nello stomaco, e rendiamo inattivo il sublimato corrosivo, come la percussione, o la mercurizzazione con che è fama che si distrussero talvolta vecchie ostruzioni, come la macchina vibratoria di *Rieffelsen*, come il moto rotatorio di *Mason Cox*, come la compressione contro gli aneurismi, ecc. L' azione fisico-chimica avrà nel caso nostro per effetto la elisione del processo locale per la legge de' contrari, e quindi a poco a poco il riordinamento della normalità. E questo sarà un effetto analogo a quello del ferro chirurgico il quale estirpa il cancro, o del cauterio attuale o potenziale che brucia talora l' erpete; o dello zolfo che uccide l' acaro esulcerante della ro-

gna. D' onde ricaveranno gli avversari delle nuove dottrine, che insomma i seguaci delle medesime sono molto lontani dall' ammettere soltanto rimedi stimolanti, controstimolanti, irritanti; e che concedono essi pure nelle potenze medicamentose altre azioni numerosissime non riducibili a quelle tre, che se hanno dignità di principali, non sono però da alcuno di noi riputate le sole. Non farà poi maraviglia a' medici che un processo possa essere distrutto per sola azione *localmente* esercitata, dove si rifletta ch' un processo insomma è ordinariamente cosa non guari altro che locale, per quanto siano diffusi ed universalizzati i fenomeni d' accresciuto eccitamento, che ne derivano, o che lo determinarono; e sotto a questo aspetto, come in alcuno de' casi addotti superiormente ad esempio, può essere annullato distruggendo la parte in che siede, così nel caso nostro può togliersi operando contraria mutazione sulla parte medesima. Nè io procederò più innanzi in un argomento tutto congetturale, dove ai cimenti de' medici è serbato il confermare o il distruggere ciò che ne dissi. ( *Opusc. della Società Medico Chirurgica di Bologna. Vol. IV. Num.* 9 ).

---

## *Storia d' un ascesso gastrico guarito; di* Gio. Domenico Ciconj, *Medico di Udine.*

A. G., udinese, d' anni 36, maritata, che non figliò, di temperamento stenico-eccitabile, non soffrì in sua vita niuna rimarchevole malattia. Nel dì 3 febbraio 1827, fu percossa nell' epigastrio col manico d' uno

stocco e tosto ivi sentì un acuto dolore susseguito da ematemesi, la quale rinnovossi parecchie volte fino al dì 6, in cui s'associò ai suddetti fenomeni una copiosa ematuria. Svanì questa dopo un salasso praticato nel giorno 10; ma s'accrebbero l'epigastralgia e i vomiti sanguinolenti. Nel giorno 20 fu da me visitata, e rinvenni alla regione suddetta un tumore, non però ben distinto pella sovrapposta copiosa pinguedine; il dolore s'era cangiato di puntorio in gravativo; il vomito era di pretto sangue, in poca quantità; e col vomito cresceva la doglia, ed ogni cibo, sì liquido che solido, era emetico; la lingua rosseggiante, i polsi apiretici, piccoli, irritati; del rimanente, benestante, se non che molto agitata della futura sua sorte.

Giudicai si trattasse d'un'infiammazione nelle adiacenze dello stomaco, fors'anche propagata ne' suoi pareti. L'ematuria non potrebbe forse avvalorare in qualche guisa l'opinione di quelli, che ammettono una continuità di canali pe' vasi brevi tra lo stomaco ed il sistema orinario? In conseguenza di tale diagnosi, non potendo coll'insistente locale salasso prevenire l'infiammazione, che omai sembrava volgere all'esito suppuratorio, risolsi secondarlo, senza però abbandonare i più miti controstimolanti locali. V'applicai ventiquattro mignatte: s'alleviò il dolore e cessò l'ematemesi; vi distesi poscia un empiastro di farina di linseme. Prescrissi un'emulsione di mandorle dolci con sciloppo, da pigliarsi a rifratte dosi; e questa bibita, com'anche il latte, mescolato al tuorlo d'ovo, con eguali cautele somministrato, furono il solo nutrimento che la nostra inferma godesse sino al dì 26. Oltre alla virtù nutritiva io tentava con tali bevande favorire

l' apertura dell' ascesso susseguente all' infiammazione nella cavità stomacale, conoscendo che il pus tende sempre ad uscire pella superficie esterna od interna del corpo, e nel caso nostro non v' era il minimo indizio a sperare l' apertura all' esterno, a motivo della fitta pinguedine che il ricopriva. La sera del dì 26, alcuni brividi febbrili, susseguiti da poco calore, mi annunziarono la suppurazione, confermandomi nel mio divisamento, e al 3 marzo m' accertò un' insistente vomiturizione di pus sanguigno, nonchè un senso di peso, o vogliam dire stiramento, che l' inferma sentiva al sinistro ipocondrio; ciò che impedivale di star ritta, meno poi supina e giacente sul lato opposto. Essa lagnavasi d' avere lì un sacco pieno, e vi sentiva qualche pulsazione. I fedellini nel brodo, e il latte, e l' emulsione summentovata, aggiuntavi alcun poco di gommarabica, sono i soli suoi cibi. Diminuì gradatamente il vomito sanguigno, e sempre più il purulento prevalse. Nel dì 13 una decozione di manna, con sciloppo, mosse l' alvo costipato da cinque dì, e sino al 20 ebbe d' uopo de' clisteri ammollienti per iscaricarlo. Da questo giorno cessarono i vomiti di materia morbosa, e non viddi più che i soliti liquidi gastrici in pochissima quantità. Nel 28 mancarono anche questi, lo stiramento sensibilmente diminuiva; dolore nessuno; ricompare l' appetito. Le concessi la pappa nel brodo, e simili; senonchè nel 9 aprile comparvero pochi tormini, indi tre scarichi sanguinolenti, e sino al 12 le feccie furono mescolate a pus più o meno sanguigno. Giudicai si fosse finalmente chiusa l' apertura che dalla cavità dell' ascesso versava il pus nello stomaco, e che le deiezioni morbose ricordate

fossero i rimasugli di ciò che avea sì lungamente ingombrato quel viscere: riacquistata quindi la normalità di sue funzioni spingeva per le vie naturali le contenute materie. Dal giorno 12 in poi l' inferma s' incamminò a gran passi verso la guarigione, e il giorno 30 la licenziai perfettamente guarita.

---

*Sulla possibilità o impossibilità che il Conte Ugolino sbramasse il digiuno colle carni dei propri figli morti per esso; Disamina Fisiologico-Patologica e Medico-Legale di un Professore di Medicina, Toscano. Livorno, dai torchi di* Glauco Masi e Comp., 1826, 8.°, *pag.* 38 (1).

Al veder messo, o, per meglio dire, richiamato in questione da più e diversi Letterati toscani di sommo merito il senso dell' ultimo verso del notissimo e celebratissimo episodio di Dante sul conte Ugolino; al sentire tante, per dir vero, dottissime declamazioni su d' un tal senso comunemente inteso per il giusto e conveniente suo significato, una persona mia amica di molto senno si maravigliava come in un secolo che, susseguendo all' illuminato si spera possa acquistare il nome di filosofico, si gettino da una parte nell' oscu-

---

(1) *Articolo comunicato dal sig. dott.* G. Passeri.

rità cose chiarissime, e si vada dall'altra perdendo tempo nel dissertare lungamente sopra pensieri singolari ripugnanti al sentimento comune. Scusate, io gli dissi, non avreste torto se si trattasse di dispute tra de' linguisti pedanti, che, preferita l'infanzia della lingua alla sua maturità; l'autorità alla ragione; e l'autorità di volgari scrittori e dello stesso volgo d'una sola benchè illustre città, a quella di tanti scrittori dotti e filosofi, i quali adoprano parole e modi di dire non a capriccio ma con filosofica ponderazione; che preferite a tante opere scientifiche filosofiche, molte altre magre di pensieri e non ripiene che di parole mal esprimenti, fuor d'uso, inintelligibili, di rancidi strani fraseggiamenti e di triviali insulsi proverbi, non d'altro quistionassero che dell'essere o non essere le parole, le frasi, ed i proverbi, registrati nel parziale Vocabolario della Crusca, od usati almeno dal volgo tirannicamente nobilitato, o dagli scrittori prescelti per testi di lingua, siccome di essi gli Accademici della Crusca sonosi serviti per formare il di loro stesso Vocabolario. Quistioni di simil genere certamente dovrebbero muovere maraviglia in questo secolo, in cui la filosofia c'insegna a non valutare tanto l'autorità non chè di scrittori mediocri antichi, neppure d'autori sommi sì antichi che moderni, i quali abbiano usato certi vocaboli e certi modi di dire, quanto la giustezza e la proprietà di questi vocaboli, e di questi modi di dire per se medesimi. Oggigiorno dai saggi non si fanno dispute vane su d'un uso arbitrario e cieco dei vocaboli, dei fraseggiamenti e dei proverbi, ma si quistiona con fondamento e con vantaggio se essi esprimano o no, meglio o peggio, le idee ed i pensieri

di cui non sono che espressioni sensibili. Quindi è, che rapporto al verso di Dante si è disputato intorno al vero significato delle parole, che egli generalmente da scrittore filosofo ed imparziale adoperava con gran giustezza; e si è disputato intorno al di lui vero sentimento. Ben, riprese a dire l'amico, ma è sempre una frivolezza l'occuparsi seriamente e tanto d'una strana particolare opinione, già altra volta avanzata e vittoriosamente abbattuta, siccome contraria al chiaro e comun senso convalidato dall'autorità di quasi tutti i dotti pel corso di cinque secoli. A ben più gravi, egli soggiunse, e più interessanti argomenti farebbe d'uopo che li eminenti ingegni s'applicassero, piuttosto che a tali e simili leggerezze, come a tante poesiuccie amorose ed a molte altre di niun frutto, se non venefico, di cui l'Italia è ripiena. Troppa severità! io replicai: convengo che ci dovremmo soprattutto occupare d'utili materie scientifiche ed artistiche, ma non può negarsi che anche queste tra noi, e dagli stessi combattenti pel verso di Dante, sono trattate con molto impegno e vantaggio. È vero che la turba dei letterati si dedica a comporre poesie e dissertazioncelle ingegnose e galanti, ma sapete che là più corre il mondo, ove trova maggiore onore e maggiore interesse. Ora vedendo che delle produzioni scientifiche non procacciano gloria se non quelle poche ch'eccellono o che attirano l'attenzione per dei pensieri straordinari, o per un incantatrice eloquenza, e che frattanto queste stesse onorifiche produzioni, anzichè cagionare agli autori ogni buon frutto, spesso loro attirano invidia, odio ed avversità: laddove le dilettevoli poesie e le argute operette letterarie mediante poca fatica

e non grave pericolo, quasi tutte arrecano sicura fama, onoranza e guadagno, ad esse perciò ricorre la maggior parte dei dotti. Non vi sono che i soli genj, che sprezzando ogni contrarietà o la non curanza di loro, e lasciandosi trasportare dal proprio istinto, ad altro non tendono che al buono ed utile per se medesimo. Ciò nondimeno è incontrastabile, che ancora con piccoli intraprendimenti i sommi ingegni produr possono vantaggiosissimi effetti. Così è che la discussione intorno al vero senso del verso di Dante « *Poscia più che il dolor potè il digiuno* », quantunque sia per se medesima magra, pure ha dato luogo ad interessanti produzioni letterarie e scientifiche, e singolarmente alla disamina fisiologico-patologica e medico-legale su tal argomento d'un esimio Professore di medicina Toscano.

È noto che il celebre *Piccolini*, nel suo bel discorso *sul sublime di Michelangelo*, prese a risuscitare l'opinione, da altri in altro tempo avuta, che Dante coll'indicato verso abbia voluto significare velatamente un'orribile fatto, quale sarebbe il conte Ugolino fosse stato spinto dalla fame a divorare le membra de' figli. Ma benchè egli stesso non credesse bene di proseguire a sostenere una tale opinione, pure uscì fuori a difenderla il valorosissimo prof. *Carmignani*. Onde altri insigni letterati, come il prof. *Rosini*, l'ex-colonnello G. *Pepe*, il prof. *Gazzeri* e lo stesso celeberrimo cavalier *V. Monti*, giudicarono necessario il combatterlo seriamente e provare, come comunemente s'intende il verso medesimo, ch'esprima cioè la morte d'Ugolino e non il pasto orrendo.

Ora il prof. di medicina non trovando che nella di-

sputa si fosse molto valutata la *ragion fisica*, o *prova del fatto*, siccome da una parte si diceva che il conte Ugolino morir poteva e doveva di *digiuno*, e non di *fame*, mentre dall' altra s' asseriva che *fame* per *digiuno* debba intendersi, supponendo che dopo otto giorni di digiuno possa l' orrenda fame sopravvenire; così egli come fisico credè non disconvenirgli l' una e l' altra disamina, persuaso che per questa dovesse risultare più fondatamente la *possibilità* o *impossibilità* che il desolato padre morisse di *digiuno* e non di *fame*, o che perisse di questa o non di quello, e perciò che potesse o non potesse cibarsi dell' orrendo pasto. — Per ben riuscire nel suo proponimento incomincia dal mostrare *la necessità e la utilità degli alimenti*; e fa vedere che se l' *appetito*, o sia il sentimento del bisogno di riprendere alimento, non viene per qualsivoglia motivo soddisfatto, l' indugio ordinariamente lo esalta e vieppiù penoso lo rende; talmente che in *fame*, o in sentimento morboso convertesi. In questo stato continuando i pazienti, per sbramare questo sentimento, che diviene vieppiù penoso e divorante, qualunque siasi cosa si affà loro, e persino le pietre, i metalli, le cose più ributtanti e schifose assumono per temperare questo dilaniante sentimento, e giunta la fame agli estremi gradi, e divenuti i soggetti per essa furiosi, ogni sentimento d' umanità e di rispetto scordati, si avventano alle cose le più care, alle proprie membra istesse per isbramarla.

Da uno o da più casi peraltro di soggetti, animali od uomini che siano, per privazione d' ogni alimento in una *tale crudelissima fame* caduti, e ad ogni più grave eccesso abbandonatisi, non si può concludere,

generalizzando, che tutti gli animali e tutti gli uomini, cui non sia soddisfatto al debito tempo l' *appetito*, saranno soggetti alla crudele descritta *fame*. Oltrechè la natura ha dato ad ogni animale un vario grado d'*appetito*, il quale si eleva più o meno, e nei suoi estremi riesce più o manco molesto, ha dessa in questi casi delle risorse nell' organizzazione, delle quali in taluni può valersi, e che forse in altri per la forza e differenza della costituzione non può adoperare, o sono insufficienti. Così sonosi veduti degli animali tenuti lungamente digiuni non arrabbiar di *fame*, perchè si sarebbero divorati gli uni con gli altri, e degli uomini sanissimi restati riuniti e viventi sotto alle rovine, si sarebbero combattuta l'esistenza sbramando la fame su i più deboli; laddove sonosi trovati invece avviliti e consunti, avendo la natura fatto servire al nutrimento il grasso e le altre parti capaci d'essere assorbite e portate nel circolo col sangue. Dalle quali considerazioni il prof. fisico conclude, che se nei sani e robusti dall' *appetito* si può passare alla *fame*, non in tutti ciò accade certamente; e che si richiedono delle condizioni speciali nell' individui, perchè da quello in questa si declini. Fra queste condizioni egli fa principalmente notare l' influenza dello spirito. Quindi dice l'ilarità, la contentezza dell' animo, come l' esercizio, si sa da ognuno che accrescono l' appetito; mentrechè il dolore e l' abbattimento di spirito, l' animo afflitto ed oppresso, al contrario, lo tolgono e fanno tollerare lunghissimi digiuni. Dimostra poi come si può *vivere* e come si *finisce la vita* standosi senza alimenti o in *continuo digiuno* senza provare nè *appetito* nè *fame*, e come e quanto si può vivere, e come la vita cessi

allora che l'appetito per il digiuno si è in *fame orribile* convertito.

Mostrato come si muore di *digiuno* senza soffrire i tormenti della *fame*, e come si muore per *essa* fra le più spaventose angosce, il prof. fisico s'avvicina passo passo alla soluzione del problema, cioè se il conte Ugolino di *digiuno* o di *fame* morivasi. A tal fine il detto autore prende a stabilire in prima sotto quali condizioni gli uomini e gli animali *privati affatto d'ogni alimento*, possono più presto di *digiuno* che non di *fame* morire; e sotto quali altre possono, *privi di cibo e bevanda*, piuttosto di *fame*, che di *digiuno* finir la vita. Con dei fatti dunque fuori d'ogni eccezione, tratti dalla Storia, egli prova che le condizioni sotto delle quali uomini ed animali finir possono la vita per *solo digiuno*, senza che desso in fame convertasi, sono le *affezioni morali grandissime*, come quelle *del corpo* che sulle *morali* influiscono, le quali tutte *modificano, assopiscono e tolgono affatto l'appetito.* Ond'è che la macchina o si consuma sotto questo digiuno *gradatamente*, a motivo della consumazione totale d'ogni principio alimentoso che in essa puossi trovare; o si estingue *improvvisamente* od *in più o men breve tempo*, a motivo d'un impedito assorbimento del principio alimentoso che trovisi nella macchina animale medesima, per parte forse della forte influenza dello spirito oppresso. — Venendo quindi all'esame delle condizioni che debbono riunirsi perchè li uomini o li animali di *fame* anzichè di *digiuno* periscano, egli fa vedere, che la prima di tutte è, che lo spirito, come il corpo, non sia afflitto da grave *patimento* o *affezione* che superi il bisogno ed il *tormento della fame*; ov-

vero che la passione morale, come l' affezione corporale siansi calmate ed estinte. Gli animali bruti medesimi, privati d'alimenti, fino a che sono quieti e tranquilli, sentono l' appetito e la fame, talvolta ancora con furore; laddove che se si trovano angustiati per la costrizione cui siano stati assoggettati, ricusano ogni cibo.

Dopo tutte queste premesse, il prof. fisico scende alla disamina se nel conte Ugolino, come nei figli di lui rinchiusi nel duro carcere, si riunissero le condizioni del *digiuno* e che di esso si morissero, siccome porta la sentenza del prof. *Rosini*, ovvero se si riscontrino quelle per la *fame*, in modo che questa dominasse nel miserando padre e lo spingesse a pascersi delle carni dei propri figli, siccome porta la sentenza del dotto prof. *Carmignani*. Ora egli dunque dimostra che il conte non poteva essere in circostanze da risentire li stimoli dell' *appetito* non che della *fame*, per la situazione dell' *animo suo abbattuto ed oppresso* da più e diverse cagioni. Quindi fa egli vedere che, concedendo ancora che la rovella della fame si facesse sentire nel conte, e che volesse questi sbramarla sui corpi dei figli morti da più giorni, non lo avrebbe potuto. Imperocchè, primieramente, quei cadaveri dopo tre giorni dovevano *putire*, ed il fetore non solo è capace di togliere l' appetito, ma eccita puranche nausea e vomito. Secondariamente, dopo circa otto giorni di digiuno, che Ugolino fosse stato spinto all' orrendo pasto, non poteva avere più forza bastante da addentare le carni dei morti figli.

Da tutto il sinquì esposto dunque, e singolarmente dall' essersi sempre trovato il conte Ugolino, come ben

lo dipinge il sommo nostro poeta, nel *più grande e stupefacente cordoglio*, il Prof. fisico deduce, che il misero padre non poteva mai esser preso dalla fame e trasportato a pascersi barbaramente delle carni dei propri figli, ma bensì, che avendo resistito all' immenso *dolore*, e privo d' appetito e di fame, dovè per ultimo cedere al *digiuno* e morire estenuato di forze. Che così pure sia stato rappresentato dal poeta, lo rileva dalla verisimile probabilità, che questo, dottissimo nelle cose fisiche, non siasi allontanato dalla verità e ragione naturale, nonchè dalla storica e poetica, siccome è stato per questa parte dimostrato ottimamente, contro l' opinione del celebre *Piccolini* e del sagacissimo prof. *Carmignani*, dalli egregi prof. *Rosini*, ex colonnello G. *Pepe* e prof. *Gazzeri*.

Finalmente, il prof. fisico onde rendere la sua disamina d' una qualche utilità, com' egli dice, e non farla servire soltanto alla curiosità ed all' erudizione, la volge ad illuminare il Foro, proponendosi di stabilire se si possa o non si possa conoscere, nell' incertezza della causa della morte di persone costrette per mancanza d' alimenti a finir la vita, se per *digiuno* o per *fame* siano finite. E siccome la prima morte è manco penosa della seconda, così se condannar si dovessero come rei di queste due specie di morti, potendolo stabilire senza equivoco, si possa dai giudici infliggere pena maggiore nei rei di quelli fatti morir per *fame* che non per digiuno. Quindi è ch'egli passa ad esporre in confronto i segni caratteristici dei due diversi generi di morte, che offerti sono dai cadaveri di coloro ch'estinti rimasero per l' uno o per l' altro genere. Così, comunissimo segno, egli dice, nei cadaveri estinti per

*digiuno* più o manco lungo, ed in quelli morti per *rabbiosa fame* è la estenuazione e consunzione del corpo. Nelli cui cadaveri e nelli altri periti per mancanza d' alimenti, si trova la bocca e la lingua per lo più *arida* e *secca*; con questa differenza peraltro, che in quelli morti per *digiuno*, la lingua non è come *bruciata* e *nerastra*, quale si osserva in quelli morti per *fame*. Negli uni come negli altri cadaveri trovansi ristretti ed angustiati l'esofago, lo stomaco e gl'intestini, diminuiti i visceri tutti di volume, il sistema sanguigno, come quello linfatico, perchè impoveriti d' umori. Ma nei cadaveri dei morti per *fame*, il *ventricolo* ed i *primi intestini* sono infiammati e sovente gangrenati; ed in questi si osserva parimenti il *ventricolo spostato* o *fuori di sito*; il che in quelli morti per *digiuno* non si osserva. Negli affamati, o nei periti per *fame*, per lo più sono infiammate le *meningi* e talora il *cervello*, cosa che non si osserva mai in quelli periti per semplice *digiuno*. In questi per altro le fibre carnose come le altre divengono *argentine*; laddove negli *affamati* non vedonsi che stravasi ovunque, e di umori nerastri, acri e tenaci. La bile trovasi densissima nella cistifellea e talvolta vedesi versata abbondantemente nell' intestini. Finalmente, i cadaveri di quelli morti per solo *digiuno* non si putrefanno tanto prestamente, quanto quelli dei morti per *fame*; così che da questi confronti, o dalle differenze che mai sempre si osservano nei cadaveri morti per l' una o per l' altra cagione, puossi dai periti dell' arte nostra asserire per quale delle due siano rimasti estinti, e così istruire il Foro per adattare la pena alla colpa.

Tutta la disamina del prof. medico-fisico è senza

dubbio un' utilissima scientifica produzione derivata dalla frivola discussione sull' enunciato verso di Dante, sebbene, per vero dire, altro manifestamente con fisiche ragioni non dimostri che il conte Ugolino, anzichè essere presó dalla fame e portato a cibarsi delle carni de' propri figli, doveva morire di digiuno senza essere spinto all' orrendo pasto. Ma che il Poeta poi abbia voluto indicare col verso in quistione la di lui morte in tal guisa, non è appoggiato che alla buona opinione che esso Poeta, come dottissimo tanto nella fisica e nell' istoria, quanto nella poesia, siasi alle due prime attenuto. Poteva peraltro ad onta di ciò a queste contravvenire, seppure non si pretendesse che egli fosse necessariamente veritiero ed infallibile, il che non credo. Onde la dimostrazione fisica, come pure istorica della morte del conte Ugolino per digiuno, non può essere una prova diretta che il Poeta così l' abbia voluta esprimere col verso in contesa. Una tale dimostrazione non può che confermare la profonda ed estesa scienza di Dante nelle cose fisiche ed istoriche e la sua esattezza nel conformarsi generalmente, poetando, alle medesime, qualora peraltro si abbia in prima mostrato che realmente alla fisica ed all' istoria del fatto siasi egli attenuto. Questo eruditissimamente e dottamente è stato soprattutto provato dal prof. *Rosini*. Ma senza tanta erudizione, nè tanta dottrina, sembra che dall' esame delle sole parole ed espressioni di Dante si possa rilevare il vero suo sentimento, come è stato notato principalmente dal prof. *Gazzeri*.

Difatti, il dire « *Poscia più che il dolor potè il digiuno*, » per la forza dell' avverbio *più che* fa sottintendere od un effetto capace d' esser prodotto tanto

dal dolore che dal digiuno, ma che nel fatto avvenne più per questo secondo, che per l'altro, ovvero che di due effetti diversi o contrari, provenienti uno dal dolore e l'altro dal digiuno, ebbe luogo più quello proprio del digiuno, che quello proprio del dolore. Ora stando al primo significato, siccome tanto l' uno che l' altro possono far morire, o almeno che il dolore possa far morire come il digiuno apparisce essere stato ammesso con molti altri dal poeta, così l' espressione del verso porta, che il conte Ugolino morisse più pel digiuno che pel dolore. Non è sempre vero il comun dettato che *di dolore non si muore*, come ha dimostrato con de' fatti alla mano lo stesso professor *Gazzeri*. È vero bensì che non è cosa ordinaria il morirne. Perciò non deve fare specie se il conte Ugolino, benchè il provasse grandissimo, pure più che da esso, fosse tratto a morte dal digiuno. Perchè poi il verso esprimesse l' orrendo pasto, bisognerebbe che tanto il digiuno che il dolore fossero capaci di spingere ad esso, ed allora si potrebbe interpretare che al medesimo il miserando conte fu spinto più dal digiuno che dal dolore, ma nè l' uno nè l' altro ne sono capaci, come è stato ben dimostrato dal prof. medico fisico sopraccitato. Capace n' è la fame, il bisogno cioè di mangiare, che si deve ben distinguere, come ha fatto Dante, dal digiuno, dalla mancanza vale a dire del cibo; ma volendo ancora arbitrariamente supporre che il poeta per digiuno intendesse fame, e non una fame da far morire, bensì da portare il Conte a cibarsi delle carni dei propri figli, in tal caso, acciò si potesse dire ch' egli fu tratto all' orrendo pasto più dalla fame che dal dolore, bisognerebbe ancora supporre che questo

ne fosse capace come l'altra. Or quando mai il dolore ne può esser capace? anzi all' opposto, è valevolissimo ad allontanarne.

Stando al secondo significato sopra esposto del verso, e dato e non concesso che per la parola digiuno il poeta abbia inteso una fame da costringere a cibarsi d'un orrendo alimento, si potrebbe credere ch'egli avesse voluto esprimere il fatto così. « Poscia più potè la fame spingere il Conte a cibarsi delle carni dei propri figli, di quel che potesse il dolore tenerlo lontano dal sì orrendo pasto ». Una tale interpretazione meglio si adatterebbe al caso, ammettendo pure, coll' ingegnosissimo prof. *Carmignani*, che il poeta anche per la parola dolore intendesse amore. Pretendere peraltro che il digiuno si debba spiegare per la detta fame, e peggio il dolore per amore, non solo è un voler troppo stravolgere con soverchio ardire l' espressione in controversia, ma è un volersi porre in opposizione tanto colla verità del fatto, quanto colle precedenti espressioni e sentimenti del poeta. Ed invero, oltre che questo ha voluto eccitare da una parte la compassione verso del misero padre, e dall' altra sdegno ed odio contro de' suoi barbari punitori, anzichè orrore contro di lui col supporlo devenuto ad un' azione nefanda, come è stato ben dimostrato specialmente dai prof. *Rosini* e *Gazzeri* e dal cav. *V. Monti*, di più si fa dire dallo sventurato Conte, che *non faceva mestieri che gli narrasse per quali cagioni o come esso in generale fu preso e poscia morto*, essendo ciò a tutti noto, ma *non aver egli potuto per altro intendere da alcuno come in particolare la detta sua morte fu cruda*, nessuno sapendone fuorchè lui le par-

ticolarità avvenute dentro del carcere. Quindi è che queste di lei particolarità il poeta da esso si fa narrare; e perciò il verso in quistione esprime una tal morte, e non un orrendo pasto, che avrebbe anzi prolungata la vita al misero Conte. Che se poi la torre, in cui fu chiuso co' figli il Conte, fu intitolata *della fame*, lo fu intendendosi generalmente per questa una fame che condusse a morire i miserandi carcerati e non il padre a pascersi delle carni de' propri figli. E forse per essere stato fatto morire Ugolino di digiuno dall' arcivescovo Ruggieri, il poeta, ammettendo la pena del taglione, lo rappresenta nell' inferno che si sta rodendo il teschio di questo suo crudo punitore.

Ecco come con una semplice letterale interpretazione delle parole e dell' espressioni di Dante si poteva brevemente ribattere la strana opinione, che il poeta col verso citato volesse indicare, che il conte Ugolino divorasse le membra de' propri figli. Veramente sembra che non abbisognasse perciò tanto vano impiego di tempo, tanto inutile sfoggio d' erudizione; ma torno a dire, replicando all' amico, che magra quistione ha dato luogo a delle dotte ed utili memorie, e persino a delle preziosissime riflessioni del maggiore poeta e letterato de' nostri giorni, qual' è senza dubbio il cavalier *V. Monti*. Egli peraltro, rigettando la strana interpretazione obbrobriosa al conte Ugolino, com' anche contraria al fatto ed all' intenzione del poeta di muovere compassione per il Conte e odio contro i di lui barbari punitori, si mostra d' altronde *poco contento di dover ammettere che nel dar morte a Ugolino fosse più potente la fame* (presa nel senso di digiuno) *che il dolore, parendogli che sarebbe stato*

*più nobile e più pietoso sentimento il contrario*: o piuttosto stima meglio doversi ammettere, che il dolore per più giorni fosse più potente a tenerlo vivo che la fame ad ucciderlo, sembrandogli che con questo tratto venga data al di lui dolore una forza quasi soprannatura, e raddoppiata mirabilmente in chi l'ode la compassione; laddovechè la contraria lezione del digiuno più potente che il dolore l'estingue. Quindi è ch' egli così interpreta il verso in disputa, da Dante messo in bocca a Ugolino. « *Dopo essere io sopravvissuto tre giorni a' miei figli, dopo averli per tutto quello spazio di tempo pietosamente chiamati, barcollando già cieco sovra i loro cadaveri, finalmente più che la forza del dolore e del furore a tenermi vivo, fu potente la forza della fame a darmi la morte* ». In tal guisa egli giudica che il dolore d'Ugolino acquisti una qualità di somma grandezza, e che salvi quel misero dalla taccia d'esser morto più di fame che di dolore, mentre appunto perchè fu immenso il suo dolore, ed immensa la sua disperazione, potè per una tal forza in lui operarsi il prodigio di render vano per tre giorni l'effetto terribile della fame. Egli convalida il suo sentimento coll' incontrastabile verità, che nei forti caratteri una grande passione somministra forze soprannaturali a poter resistere all' ultima dissoluzione dell' esistenza; e lo appoggia alla lezione del codice Bartoliniano di Dante, che porta il verso in quistione, così espresso « *Poichè il dolor potè più che il digiuno* ». (Ved. Antolog. n.° 62, febb. 1826, pag. 138-143). Con perdono d'un sì rispettabile giudice a me sembra, che questa lezione in primo luogo non sostenga il di lui sentimento, e che piuttosto significherebbe che il

dolore più che il digiuno, ovvero ad onta del digiuno spossante, avesse condotto o sorretto il Conte a brancolare sopra de' figli ed a chiamarli per tre giorni dopo estinti, anzichè significare la di lui morte. Quel *poichè*, a mio parere, si riferisce al già detto, e non, come il *poscia*, ad un' altra nuova cosa, qual fu la morte voluta esprimere dal poeta. In secondo luogo, suona male alli orecchi quel sentire alla fine del verso precedente « *poichè e' fur morti* » e quindi al principio del verso successivo in disputa « *poichè il dolor, ecc.* ». Assai meglio la stessa lezione comune può interpretarsi a seconda dell'opinione del cav. *Monti*, così: *Poscia più che il dolore* a tenermi vivo, *potè il digiuno* finalmente a farmi morire. Ora benchè il dolore possa, come si è detto, cagionare la morte, è vero che talvolta, essendo intenso, può anche sostenere in vita più di quelchè non permetta la gravezza d' altre cagioni mortifere; e non è perciò inverisimile che il *disperato dolor* d' Ugolino, che a *rinnovarlo*, come gli fa dire il poeta, il *cor gli premea*, sostenesse lui per più giorni; ma ad onta di ciò, dovè finalmente perire per lo lungo digiuno. In ogni modo dunque il digiuno fu la cagione della morte del conte Ugolino; e non sembra disdicevole che, secondo la lezione comune del verso di Dante, egli cedesse più alla natura mortale, che alla passione, ancorchè gagliardissima. Io termino questa mia debole dicerìa con la riflessione, che fors' anche il verso in quistione esprime, che il Conte era sì fortemente tormentato dal sommo acerbo dolore, che credeva, come desiderava, che questo col privarlo di vita lo avesse a liberare prontamente da un sì misero stato, e che quasi si compiacque che finalmente a liberarnelo giungesse il digiuno.

*Sul fungo midollare dell'occhio. Appendice di* Bartolomeo Panizza, *Professore di notomia umana nell'I. R. Università di Pavia. Con due tavole. Pavia, dalla tipografia di* Pietro Bizzoni, 1826 (1).

L'argomento del Fungo midollare, dal chiarissimo prof. *Panizza* con tanta maestria trattato nel 1821 (2), riceve nell'enunziata Appendice nuove illustrazioni dietro altre sezioni da lui fatte, dopo la pubblicazione di quelle sue *Annotazioni*. « Allorchè nel 1821 ho pubblicate le Annotazioni sul fungo midollare dell'occhio, non mi si era per anco presentata, dice l'autore, la favorevole occasione di esaminare anatomicamente questa malattia nel suo primo sviluppo, ciò che doveva essere di somma utilità sì per affermare la sua diagnostica, sì per conoscere la vera alterazione organica, non che determinarne il metodo curativo. Alla condiscendenza, ed intrinseca amicizia, che il dotto ed esperto chirurgo oculista, il sig. dott. *Donegana* ha verso me, debbo la opportuna combinazione d'offrire al pubblico la seguente Appendice. » — « La quale comincia dalla istoria di certa *Conti Borsini*, d'anni 7,

(1) *Articolo comunicato dal signor dottor* Teodoro Lovati, *supplente della Cattedra di ostetricia dell'I. R. Università di Pavia, ecc.*

(2) *Vegg. a carte* 321 *e seg. del vol. XXXII di questi Annali.*

indirizzata al nostro professore dal predetto sig. *Donegana*, affetta, dopo manifesti sintomi d' ottalmia interna, da incipiente fungo maligno o midollare all' occhio destro. Il *Donegana* scriveva al prof. *Panizza* di visitare attentamente la fanciulla e di persuadere il padre a lasciargli esportare l' occhio, come l' unico mezzo, secondo lui, per condurla a salvamento. Il professore, visitato l' occhio con ogni accuratezza, e riconosciuto il vero fungo midollare, cercò di far conoscere al padre della fanciulla la convenienza e l' utilità dell' operazione; ma questi a nium patto vi volle acconsentire, tanto più che la bambina non dava segni di dolore. Tre mesi dopo, la malattia aveva già fatti rapidi progressi; ma credendo il *Donegana* l' operazione ancora praticabile con felice successo, cercò nuovamente di persuaderne il padre, che sempre nella prima presa risoluzione si mantenne fermo. D' allora in poi la malattia continuò sempre ad infierire, per modo che nel principio d' agosto del 1822, cioè un anno dopo il principio della malattia, la misera fanciulla, deplorabile e spaventoso aspetto presentava. Ella, assai dimagrata, veniva presa da moti convulsivi, da febbri irregolari, da abbattimento di forze; pallida, emaciata, invecchiata, rassomigliava ad uno di que' fanciulli affetti da tabe scrofolosa. L' organo per la visione era degenerato in un tumore della grossezza di un ordinaria melarancia; era molle, elastico e spugnoso, tuberoso, esulcerato in tutta la sua superficie, di color giallo-scuro ed in alcuni punti gangrenoso. Tramandava un umore, ora sanguinolento, talvolta gialliccio, un poco fetente ed acre, per cui venne leggiermente escoriata la guancia. Le palpebre distese, gonfie, ro-

vesciate all' infuori, ed esulcerate, avevano le vene assai dilatate, e queste toccate, mandavano sangue con facilità; il tumore era sensibilissimo e dolente. L' ammalata andò di giorno in giorno peggiorando, il tumore crebbe considerabilmente, mandando di quando in quando alcuni getti di sangue, e il dimagramento e la febbre lenta consuntiva la fecero cessare di vita li 27 ottobre, dopo 16 mesi circa di malattia, rimanendo sempre libere le facoltà intellettuali.

La sezione del cadavero fatta dal chiarissimo prof. *Panizza*, con quell' esattezza con cui suol egli sempre ogni cosa osservare, fece a lui conoscere il corpo consunto e tabefatto; il capo con nessuna deformità, ma l' occhio destro convertito in un voluminosissimo tumore, che dalla regione sopra-orbitale estendevasi fino all' angolo della bocca. Questo tumore al tatto appariva consistente come la placenta; il suo contorno era tondeggiante, irregolarissimo di superficie, di un colore rosso-nerastro, con serpeggianti ramificazioni di vene piene d' atro sangue. Al dinanzi dell' orecchio vedevasi altra morbosa elevatezza, della grossezza di un uovo ordinario di gallina, che, dietro attentissimo esame, fu dal sullodato professore, per la vera glandola parotide ingrossata e degenerata, riconosciuto; per il che soggiunge egli: « qui cade in acconcio d' avvertire, che quei tumori dinanzi l' orecchio delineati nella tav. I, fig. 1 e 2 dell'opera di *Wardrop*, da questi considerati soltanto quali degenerazioni delle glandule linfatiche, probabilmente saranno stati anco prodotti dall' alterazione della glandula parotide. Imperocchè il volume, la posizione di tali tumori, in ispecie quello della prima figura di cui non si è eseguita la sezione, l' analogia di esso al caso da

me descritto, ove invece ho trovata degenerata la parotide, rendono assai verisimile, che alla formazione dei tumori delineati da *Wardrop* v' avesse anco parte la stessa parotide. »

Nel passare a disamina le parti contenute nel cranio, levati gl' integumenti della regione capelluta, s' appalesò sul parietale sinistro, verso la sutura sagittale, un tumore coperto dal pericranio della larghezza di uno scudo e dell' altezza di mezzo pollice, il quale era ineguale, molle e di color rosso-bianchiccio. L' interna superficie del parietale sinistro, dal quale non si è potuto distaccare la dura madre, avea non solo un altro tumore della stessa grossezza dell' esterno, ma varj altri ancora, che uniti ad esso prolungavansi sopra la detta superficie. E questi tumori furono dall' autore riconosciuti « esostosi molli formate da una fungosità vascolare della dura madre e del pericranio, con effusione di linfa plastica e novella secrezione di fosfato di calce tutto alveolare, sovrapposto al vecchio osso, il quale in altri siti presentava ammollimento, ingrossamento ed allargamento della parte alveolare e compatta dell' osso stesso. »

Posta allo scoperto la massa cerebrale nulla eravi di abnorme, e solo l' emisfero sinistro presentava un' ineguale infossatura impressa dai tumori del parietale corrispondente. La continuata e regolare sezione del cervello null' altro ha presentato di morboso, per cui, sollevati i lobi anteriori del cervello, fu questo in un col cervelletto, col midollo oblungato, coi nervi ottici, l' occhio sinistro e tutto il fungo midollare del destro, dalla cavità del cranio estratto Il nostro professore esaminò in allora minutamente la base del cervello; e siccome

questa parte si è la più interessante di tutta la sezione, così ne faremo la sposizione colle sue proprie parole: « Postomi ad esaminare la base del cervello, ho riscontrata una fungosa degenerazione delle intime circonvoluzioni del lobo anterior destro del cervello e dell' apice del lobo medio corrispondente. Per simile degenerazione fungosa, molle, rossigna, papposa, l' aja quadrata alla destra parte era alzata, e compresa in mezzo alla fungosa sostanza; la quale abbracciava pure il nervo ottico corrispondente fino quasi all' ingresso nel foro ottico. Eravi eziandio nella fungosità cerebrale la branca ottalmica del quinto ed il nervo terzo. Il terzo cerebrale in tutto il decorso lo riscontrai quasi della stessa grossezza e consistenza, nell' orbita lo vidi assottigliato. Dal foro ottico, fino quasi all' estremità posteriore del tumore, l' ottico inviluppato dalla dura madre aderiva colla sua superficie esterna alla fungosa degenerazione dell' orbita, scorrendovi nel mezzo e per quasi tutta la lunghezza. Eseguito un taglio longitudinale alla dura madre del nervo ottico, misi allo scoperto il nervo stesso, ed apparì una sostanza papposa, giallognola tra il nervo e la superficie interna della dura madre per un mezzo pollice circa dopo il suo ingresso nell' orbita. Il nervo assottigliato nella sua porzione anteriore finiva con un ingrossamento duro, come legamentoso, di forma bulbosa all' ingresso nel globo dell' occhio e tagliato presentava una sostanza bianchiccia consistente. La totale sezione longitudinale del fungo maligno dell' occhio, offriva un misto di sostanza molle, rossigno - bianchiccia, fungosa, flocculenta, vascolosa, in alcuni punti giallastra, e la sola traccia della sclerotica era ancora palese alla parte posteriore,

e null' altro si poteva distinguere delle parti interne dell' occhio. Le parti accessorie al bulbo, cioè i muscoli, tessuto celluloso, ecc., erano degenerate in una matassa molle, in alcuni siti dura, informemente fungosa. Trovai l' occhio sinistro sano, come pure il suo nervo, sì considerato esternamente, che internamente. »

Un mese dopo l' esame del pezzo patologico ora descritto, il dott. *Donegana* diresse al nostro Professore il bambino Giuseppe Monti, di Monverde, dell' età di 20 mesi, affetto nell' occhio sinistro da nascente fungo maligno, o midollare, che durava da un mese, ed aveva avuto origine da un' ottalmia interna grave di breve corso, insorta dietro atrocissima odontalgia per dentizione al lato sinistro della mascella superiore. L' occhio sinistro di questo bambino, accuratamente esaminato dal professore, fu da esso pure giudicato attaccato da fungo midollare; la facoltà visiva era intieramente perduta, e dall' attenta diagnosi da esso instituita, fu ritrovato tutt' affatto rassomigliante al caso della fanciulla Conti Bersini, quando al sullodato professore venne la prima volta presentata. Portato a casa il fanciullo, gli fu estirpato l' occhio dal dott. *Donegana* il giorno 10 dicembre 1822 con esito felicissimo, un mese e mezzo circa dopo l' origine della malattia. « L' occhio, *così si esprime il prof.* Panizza, fu subito da me esaminato; il suo contorno era regolare e nello stato apparente il più naturale, solo la consistenza era un po' maggiore dell' ordinario. La cornea ancora trasparente lasciava vedere al fondo dell' occhio una macchia di color canarino, divisa come in tre masse. Levata la cornea, uscì l' umor acqueo, indi tagliata l' iride, che era sana e levatala, misi allo sco-

perto la lente cristallina, che trasparentissima stava inchiusa nella sua capsula. Tagliata la capsula e levata la lente, la macchia gialla, che per illusione ottica sembrava quasi al fondo dell' occhio, la si vide subito al di dietro della cristallina facendo parte della nicchia ove sta riposta la convessità posteriore della lente. Recisa la coroidea tutto all' intorno per una linea, e tolta, non mostrò alcuna alterazione neppure dei processi ciliari, e la gialloidea era sana, il vitreo limpidissimo. « La vitrea, ed il suo umore erano stati atrofizzati, consunti, così crede il professore, dalla procidenza di quella morbosa massa giallastra, la quale era molle elastica, e dove corrispondevano le solcature, la si poteva collo specillo alcun poco separare. Bramando d' osservare con attenzione in cosa consisteva tale sostanza molle, elastica, che sembrava come la retina fungosa, ha pensato di tagliare la sclerotica verso la parte posteriore del globo dell' occhio; il che fatto, e tagliata la coroidea, uscì con forza un fluido di color canarino, che si condensava al contatto dello spirito di vino, e tosto s' avvizzirono alcun poco quelle tre eminenze già notate. Posto tutto l' occhio nello spirito di vino, perchè tal umore si addensasse, e continuatone l' esame il giorno dopo: « tolta la parte posteriore della sclerotica e coroide, naturalissime ambedue, vidi, seguita l' autore, l' interno dell' occhio pieno di quella materia pagliarina, uguale all' umore già uscito, che analizzata dal chimico-farmacista sig. *Bonfico*, fu giudicata essere quasi tutta albumina. Il nervo ottico si osservò in continuazione con questa massa, ma con accurate ricerche, e con mia sorpresa si trovò in mezzo ad essa la membrana retina avvizzita, pieghet-

tata, che si estendeva dall' ingresso del nervo ottico, sino a quelle eminenze già notate, le quali non erano che gozzi della retina. Quinci, dall' esposto, la macchia gialla non consisteva in uno stato fungoso della retina, ma era prodotta da un umore giallastro, il quale di mano in mano, che accumulavasi tra la coroide e la retina, avvizziva la retina stessa, spingendola verso il mezzo, ed all' innanzi ». Dopo tutto questo, l' autore appoggiato a solide anatomiche cognizioni sulla struttura dell' occhio, dà spiegazione, come la raccolta dell' umore notato tra la coroide e la retina, abbia potuto indurre nell' interno dell' occhio tutte le alterazioni, superiormente descritte. E termina la prima Parte di questa Appendice dicendo: « il conoscere qual sia il fonte della morbosa secrezione riscontrata tra la coroide e la retina è una ricerca curiosa, importante, e nello stesso tempo assai difficile ». E dietro l' esame dei funghi maligni dell' occhio da lui fatto, lo stato delle parti, e le alterazioni della retina, conchiude: « che la retina per lo stato suo morboso, cangia in certo qual modo maniera d' essere, e quasi natura, e pare che addivenga il principale organo di quella specifica secrezione morbosa, costituente il così detto fungo midollare dell' occhio ». Due Tavole rappresentano al naturale le alterazioni riscontrate nei due fanciulli di cui si è parlato.

La seconda Parte dell' Appendice comprende le *riflessioni* dell' autore. E primieramente, ei fa sentire, come l' esame anatomico delle varie alterazioni organiche nei successivi loro stadi, cioè dal primitivo sviluppo fino alla loro terminazione, non solo contribuire deve alla giusta spiegazione dei fenomeni apparsi nella

malattia, ma all'esatta e certa conoscenza delle parti organiche, che principalmente e primordialmente vengono affette, da quelle che lo sono secondariamente. Giacchè per l'osservazione anatomica del primo sviluppo di una locale affezione, essendo ancora presenti e non gran fatto alterati i tessuti organici, si può con asseveranza dire, la malattia aver principiata in tal parte, mentre a morbo avanzato tanta è la disorganizzazione dei tessuti, che riesce cosa difficilissima lo stabilire la primitiva sede della malattia; e da ciò ne avviene, che non di rado ritiensi come malattia primitiva quella che è secondaria, e che la mente è strascinata a false conseguenze. Quindi l'accurata sezione anatomica di una malattia organica nelle divesse sue fasi, deve somministrare i più certi ed importanti principj sì per la diagnosi, come per la prognosi e cura. — E che le morbosità organiche per la massima parte siano l'effetto di vita aumentata, o meglio, quasi sempre il prodotto dello stato flogistico, l'autore si sforza di dimostrarlo passando in revista diverse specie di tumori. E cominciando dai tumori umorali, ei ci assicura, non essere l'ascesso linfatico da altro prodotto, che da una secrezione morbosa, giacchè in tutte le sezioni da esso lui praticate in soggetti da tal malattia affetti, ha sempre riscontrato l'umore in essi raccolto ben diverso dalla pura linfa, ed il sistema vascolare delle pareti del tumore sempre sviluppatissimo; per cui conchiude aver egli verificato quanto dicono il *Monteggia* ed il *Jacopi*, *non essere il tumore così detto linfatico, se non una flogosi spuria, tanto considerando il modo d'invasione della malattia, come le cause che le danno origine, la natura dell'umore che si estrae, l'e-*

*same accurato delle parti dei soggetti morti da simil morbo.* E per vie maggiormente provare l'esposta verità, descrive la sezione anatomica da lui praticata di Vincenzo Centenara, morto per ascesso linfatico; e la cura antiflogistica felicemente riescita al chiariss. professore *Cairoli* in Giuseppe Re, ed in Tacconi Stefano, entrambi ammalati per ascessi linfatici. — Passa poi il professore a tener discorso d'altri tumori, così detti *funghi d'articolo*, e dal modo di comparsa della malattia, dal suo decorso, dalle alterazioni organiche che da essa ne vengono, prova evidentemente essere tal morbo pure d'indole infiammatoria. La flogosi ugualmente, fa egli in seguito vedere, essere la causa della formazione dei tumori scirrosi; per il che, « dall'esposto sembra potersi inferire, che moltissime malattie, anco lente chirurgiche, sieno di base flogistica. Quinci porto opinione, seguita il prof. *Panizza*, che il fungo midollare, o maligno in genere, e quello pure dell'occhio, incominci con interna infiammazione, opinione che il distinto amico *Donegana* mi ha esposta con lettera privata a me diretta. Attenendoci a quest'idea e seguendo i fatti e le sezioni da me eseguite, si potrebbe dar la spiegazione nella seguente maniera. Finchè l'umor morboso secreto dietro questo processo flogistico nell'interno dell'occhio, probabilmente dai vasi della retina, non è da tanto da avvizzire la retina, da atrofizzare la vitrea ed il suo umore, e giungere alla lente cristallina, la malattia è in tal grado da non cagionare gravi disordini alle parti componenti l'occhio. Continuando poi ad accumularsi il morboso fluido, e giungendo a tanto di urtare la retina contro la lente che si opaca in allora, tale urto meccanico

della retina contro il cristallino, l' irritazione dell' iride prodotta dal crescente tumore concorrono a risvegliare la flogosi in tali parti, la quale si fa più intensa quando l' iride giunge ad urtare contro la cornea. L' infiammazione di tutte queste parti, non che quella della cornea, e congiuntiva, finisce coll' esulcerazione della cornea, e l' uscita in parte dell' umore giallastro, onde, rimanendo la retina a contatto dell' aria, s' infiamma, e quinci dà origine a quello stato morboso dell' occhio, in cui tutte le parti degenerano nel fungo maligno. Ad onta di questa plausibile spiegazione non sono lungi dall' ammettere, che tale processo flogistico venga alimentato da qualche vizio generale, e di preferenza dallo strumoso vizio, il quale non lascia nessun sistema, e con incredibile ferocia talvolta assale l' una, o l' altra parte, presentandosi sotto numerose, e variate forme morbose ». Gli argomenti che l' autore propone a illustrazione dell' ultima proposizione sono i seguenti: « nell' umore dell' occhio, da me esaminato, si trovò sovrabbondare la sostanza albuminosa, come succede in tutti i prodotti della struma; inoltre, una flogosi anco che sia grave, come deve lasciare uno stato locale a dar origine ad una sì dannosa malattia, senza che niun sintoma molesto in seguito l' accompagni, se non nel suo eccedente aumento? Perchè nella maggior parte delle gravi ottalmie interne, si ha la perdita della vista, l' alterazione organica delle membrane, la secrezione morbosa di alcuni umori, senza tenervi dietro alcuna secondaria malattia, mentre nel caso nostro vi succede quel terribile processo morboso? In qual maniera si darà ragione dei disordini che sopravvengono alle parti vicine e lontane dal fungo mi-

dollare, prendendo lo stesso aspetto della degenerazione strumosa, come lo provano i fatti da me riferiti nelle *Annotazioni*, e le alterazioni accadute nel sistema osseo della testa nella fanciulla Bersini, non che la degenerazione della parotide, e lo stato fungoso del lobo anterior del cervello e principio del medio? Dall'esposto, ognuno si convincerà, doversi ammettere un principio generale, che alimenti tale degenerazione dell' occhio, il principio strumoso, che tanto predominio ha nella tenera età. Imperocchè è sì diverso il prodotto di questa ottalmia dalla comune interna, non alimentata da un principio generale, che se dietro interna ottalmia nascono opacamenti, effusioni d' umori tra le membrane dell' occhio, non mai pervengono a quella grave degenerazione midollare, di cui sino ad ora abbiamo favellato ». L' autore conferma questa opinione, esponendo minutamente l' esame anatomico di un occhio di un villico, dell' età di 60 anni circa, il quale, sino dalla sua gioventù, dietro ottalmia interna, era cieco dall' occhio sinistro. Dal qual fatto fa conoscere la diversità delle morbose alterazioni che in tale circostanza accadono, e la spiegazione della formazione delle incrostazioni calcaree interne dell' occhio, le quali altro non sono, secondo lui, che l' addensamento di un morboso umore stravasato, e concreto tra la coroide e la retina; umore, dalla superficie esterna di quest' ultima membrana, secreto. Inoltre, continua l' autore, l' analisi di questo pezzo ci addimostra essere l' effetto d' una interna infiammazione dell' occhio, e conferma vieppiù essere anche il fungo maligno dell' occhio dapprincipio d' indole flogistica, ma di tutt' altra natura, giacchè nel primo caso non

è mantenuta l'infiammazione da un' affezione generale, la secrezione è bianca, si arresta, e non procede alla rovina delle altre parti, nè prende mai il carattere maligno; all' incontro, il fungo midollare nei primordj è pure una flogosi, la secrezione è d'altra indole, sempre aumentante, e siccome è mantenuta la malattia da una causa generale, qual è la costituzione strumosa, così progredisce, e degenera in una più grave malattia, qual è quella del fungo midollare.

« Intorno alla cura del fungo midollare dell' occhio fu opinione di *Wardrop*, dello *Scarpa* e di me stesso, di mai eseguire l' estirpazione dell' occhio, avendo l' esperienza dimostrato a *Wardrop*, in particolare, che, operando, sorge di nuovo il fungo con più ferocia, e toglie più presto la vita agli ammalati. Il signor dott. *Donegana* sino dall' anno 1821, quand' io aveva già stampate le *Annotazioni* sopra tale argomento, mi scrisse, ch' egli invece si proponeva di tentare l' estirpazione dell' occhio, allorchè la malattia gli si presentasse nel primo stadio. Questa felice idea di chirurgia operatoria fu coronata da felice esito in due casi, uno dei quali è stato il bambino Monti, il quale era realmente affetto dal fungo midollare, e non da altra malattia analoga benigna dell' umor vitreo, annoverata da *Beniamino Travers*. Quest' ultima ha sede nell' indicato umore, e la prima tra la coroide e la retina, come fu trovato nel caso del Monti; più, l' apparato fenomenologico in questo era uguale a quello indicato da *Wardrop*, ed al caso descritto nelle mie *Annotazioni*, non che ugualissimo affatto a ciò che presentava l' occhio della fanciulletta Bersini, la quale per non essere stata operata morì di vero fungo midollare ».

Conviene dunque l' estirpazione del fungo midollare incipiente, seguita l' autore, quando la malattia non ha preso un carattere decisamente maligno, ed attivo, e sembra dalle osservazioni, che lo stato latente talvolta duri per qualche tempo, finchè circostanze opportune il rendino attivo. In fatti, utile sarà l' estirpazione, allorchè li tessuti dell' occhio non sieno di molto alterati, nè sviluppata sia la diatesi strumosa, come pure quando non abbianvi gli indizi della stessa affezione al cervello, lungo il nervo ottico, e parti circondanti il capo; imperocchè, in simili casi, l' operazione sarebbe inutile, anzi dannosa, come la pratica lo ha dimostrato.

Alle osservazioni sul fungo midollare dell' occhio, succedono alcune riflessioni sopra un fenomeno d' illusione ottica, sull' amaurosi per mancanza di pigmento e sul glaucoma. E rispetto al primo punto, dice l' autore, nel fanciulletto Monti, a cui fu felicemente estirpato l' occhio, guardando il campo della pupilla di fronte, la macchia appariva al fondo dell' occhio, e levata la lente cristallina, la si vide subito al di dietro, fenomeno che si doveva tutto ascrivere alla presenza della lente. Dietro questa cognizione, il professore ha ripetuto molte sperienze, dalle quali potè conchiudere, che la presenza della lente cristallina al sommo rifrangente porta un' illusione ottica, per il che gli oculisti sono facilmente tratti in errore nel determinare la sede di alcune malattie interne dell' occhio. — Discorrendo dell' amaurosi, così detta per mancanza di pigmento, dice non negarne la possibilità, ma crede, che altre interne affezioni dell' occhio sieno state caratterizzate per simile amaurosi. E primieramente,

appoggiato ad osservazioni fatte sugli occhi degli eliofobi e dei conigli bianchi, nei quali non esiste il nero pigmento della coroide e si vede il fondo dell' occhio di un rosso purpureo, dimostra, che il fondo dell' occhio in tale specie di amaurosi dovrebbe presentarsi sempre bianco-rossigno, più o meno distinto, e non pallido-grigio, bianco giallastro o rosso-cangiante, come si dice mostrarsi. In secondo luogo, fa sentire di non sapersi persuadere, perchè la mancanza del nero pigmento della coroide, sana essendo la retina, abbia sempre a portare ambliopia ed anche amaurosi, riflettendo agli Albini, ne' quali è bensì vero, che la retina è sensibilissima alla luce, e che la loro vista è piuttosto debole, nulladimeno vedono e distinguono bene gli oggetti. « Dubito quindi, *continua il Professore*, essere l' amaurosi per mancanza di pigmento una malattia, la di cui esistenza non sia per anco bene dimostrata; anzi penso, che la si abbia confusa con morbosità d' altra natura, ed in ispecie coll' amaurosi essenziale avente la sua sede nella retina ».

Finalmente, il prof. *Panizza* è d' avviso, che da taluni autori e pratici si ammetta troppo facilmente l' alterazione dell' umor vitreo, come causa della perdita della vista, mentre crede questo non debba sì di frequente accadere. Molte esperienze lo hanno assicurato, non di rado trovarsi diverso di densità il vitreo umore, senza che i soggetti si sieno mai lagnati della minima lesione della forza visiva, la quale non diminuisce punto qualunque sia il colore degli umori dell' occhio, e del vitreo in ispecie, purchè rimanga trasparente; solo l' individuo vedrà gli oggetti tinti, o coloriti ». Se il vitreo giunge poi, seguita l' autore,

a perdere affatto la sua diafanità, e divenga opaco, costituirà il così detto glaucoma, per cui intercetto il passaggio alla luce, ne accadrà un' amaurosi secondaria, cioè l' amaurosi glaucomatosa ». — In sentenza del professore *Panizza*, alcuni oculisti s' argomentano troppo spesso di vedere il glaucoma; « io credo, (son sue parole) che si prendano degli abbagli e si caratterizzi sovente per glaucoma, un' amaurosi dipendente non dalla malattia dell' umor vitreo, come si vuol far credere, ma un' amaurosi che ha la sua sede nella retina, sia che tale membrana presenti un' alterazione in opacamento verdognolo, oppure alla lesione totale della retina si combini una opacità della parte posteriore della cristallina riferibile all' umor vitreo. Questa maniera di vedere pare che convenga stando anco coi pratici i più rinomati, dai quali risulta essere il glaucoma sempre susseguito dalla cateratta, per cui mi persuado doversi il color verde-mare riferire all' opacamento della parte posteriore della lente cristallina, combinato colla paralisi del nervo ottico. Altronde tale colore nel glaucoma è solo centrale, e non diffuso in tutta l' estensione del campo della pupilla, come dovrebbe essere, se l' umor vitreo fosse tutto opaco. Finalmente, il glaucoma pare vieppiù una malattia essenziale alla retina, non solo pei fenomeni che lo accompagnano, i quali indicano tutti la lesione del sistema nervoso, ma anche dal vedere la grande alteazione che succede nelle funzioni dell' iride, sì rispetto alla sua mobilità, che all' accorciamento, cose tutte, le quali si spiegano venendo offesi in un colla retina i nervi cigliari, ed il sistema vascolare dell' iride; mentre la spiegazione sarebbe difficile se la sede della ma-

lattia fosse soltanto nell' umor vitreo ». — A noi non pertiene di giudicare del merito dell' Opera fin qui analizzata. Ma se esattezza anatomica e induzioni dedotte da fatti bene avverati, sono caratteristiche della ricerca del vero nella scienza medico-chirurgica, non esitiamo a dire doversi il lavoro del prof. *Panizza* collocare tra quelli che hanno effettivamente favorito i progressi della razionale chirurgia.

---

## Bemerkungen über das Wesen, etc. *Osservazioni intorno alla essenza delle diarree colliquative; del dottor* W. Himly. ( Hufeland's, *Journ. der pract. Heilk* ).

Le diarree colliquative, che qual terribile sintomo le febbri etiche accompagnano, sono veramente in quanto alla loro essenza ancor molto oscure, e per mancanza di cognizione del primario organo affetto, d'onde la febbre consecutiva proviene, e pel non peranche abbastanza chiaro consenso, che fra l' interna membrana del tratto intestinale esiste, e fra il primario ordigno sofferente. Che siffatte soccorrenze possano avere una assai diversa causa, nessun dubiterà, se occasion ebbe di frequentemente osservarle. Egli è però cosa di gran momento il notare, ch' elle assai più di rado sono una idiopatica affezione delle budella, che una simpatica eccitata da morbo soltanto di un altro organo, di

sovente, da quel le portò, in notevole distanza. In ispecialità è ne' nostri tempi l'essenza di quelli colliquativi flussi di ventre rischiarata, che suole procedere dalla tisi polmonare.

La mania di voler quasi ciascheduna infermità da una *gastro-enterite* derivare, come il *Broussais* a suoi discepoli insegna, fu al certo di una grande utilità, dato essa avendo motivo ad un più esatto scrutinio degl' intestini. Dachè tal teoria insorse, cotesta importante parte assai più sollecitamente, che per lo innanzi, venne investigata.

Sezioni fatte con attenzione di tali individui, che soffersero in un medesimo e la tisi tubercolosa de' polmoni, e colliquative evacuazioni, dimostrarono sempre, che una viziatura, alla suppurazione de' polmoni somiglievole, era nelle intestina presente. Io almeno niun caso vidi di tal fatta, in cui non l' abbia ritrovata.

Avendo io avuto frequentissime occasioni di esaminare il tubo alimentoso negli estinti per consunzione tubercolosa polmonare, vieppiù ognor convinto fui, che la causa della nata diarrea null' altro è, che quella medesima morbosa produzione, la medesima formazion di tubercoli in quell' organo, che ne' polmoni ci si affaccia; e segnatamente nel cieco presso alla valvula, e nel retto si presenta mai sempre un lussureggiante svolgimento delle ghiandole mucose ne' primi stadj del male, e negli ultimi un ramollimento delle stesse in una bianco-giallognola, di spesso caseosa massa, e distruzion parimenti dell' epitelio, che le ghiandole veste, e della tonaca mucosa. Essendo per lo più le ghiandole mucose in gruppi raccolte, è in questa parte

dell' intestino talvolta il magagnamento grande a segno tale, che prominenti vi sono delle caudiformi escrescenze, e de' carnosi bernoccoli della grossezza di alquante linee sulla sopraffaccia della interna membrana. Hanno queste d' ordinario un color rossigno bianco, ed una polposa consistenza. Giugne tal fiata la esulcerazione a sì alto grado, che nulla più nell' ammalata parte dell' epitelio e della tunica mucosa si trova, e la membrana muscolare affatto denudata si vede. L' indinato foro è allora comunemente da un margine nerastro circondato, ed in tal frangente è immancabile la soccorrenza.

Se i tubercoli de' polmoni non pervennero ancora alla lor maturazione; se cotesti visceri sono sol di piccioli ceruleo-bianchi bitorzoletti gremiti, e questi non ancor divenuti molli, allor se il canale intestinale è anch' esso morboso, il che però certamente non di spesso addiviene, non vi si veggono punto esulcerazioni, ma in una simile guisa la interna sua superficie è di nodetti seminato in molta copia; anzi non di rado mostransi l' esteriore faccia del tubo dal peritoneo tappezzata, il peritoneo, che copre i muscoli ventrali, non che il diaframma, e li mesenterj da simiglianti nodi occupati; negli ultimi sono qualche volta i bitorzoli della grandezza di un pisello, e più grandi ancora, perlochè tutta la superficie è aspra e gropposa. In cotai casi non ho osservato mai diarrea; prova ella è questa, che precipuamente il lussureggiar e il rammollirsi de' tubercoli, l' esulcerarsi delle intestina ne è la causa.

Siccome non sempre egli è d' uopo, che all' ammollimento, alla dissoluzione de' tubercoli ne' polmoni ab-

bia una flogosi a precedere, così nemmeno è questa necessaria pella formazion, per l' accrescimento e per l' intenerirsi di cotesti tubercoli del canal delle budella, e allor principalmente non la è, quando essi debbono la loro nascita ad una innata disposizione. Ed in fatti, ben anche di rado corteggiano sintomi infiammatorj cotesta specie di diarrea colliquativa, e può solo a coloro, che tenacemente attaccati sono al *Broussais* riuscire di scorgere de' segni di preceduto infiammamento del condotto intestinale ne' trapassati per siffatta malattia: in tali casi (nelle esulcerazioni del medesimo, le quali talvolta alle così dette febbri tifose si associano, ella è altra cosa) rare volte ritrovai le membrane injettate notabilmente, ed a ritroso eran esse assai pallide, e dove una rossezza si rappresentava, ivi la pendente posizione della porzion rosseggiante e la eguale estensione, anzi che no, di questo colore, abbastanza chiaramente davano a divedere, ch' era esso una conseguenza di una dopo la morte, o durante l' agonia, insorta sanguigna congestione.

Che se anche noi possiamo essere autorizzati ad assumere, la colliquativa diarrea de' tisici per ulceri polmonari riconosca per sua causa un rammollimento d'innormali prodotti nel dutto intestinale, ed una contemporanea distruzione delle contigue membrane del canale, egli rimane sempre a diciferare l' enimma, in qual maniera cotesto morboso processo le copiose ventrali evacuazioni produca. La materia evacuata è ella la dissoluta sostanza medesima de' tubercoli? Ben credo io, che ciò talora sia. Mi si offerse tal fiata il retto in una sua notevole porzione all' insu così morbosamente cambiato, che non inverisimile ei mi sembra,

in que' casi, ove non una strabocchevole quantità in una volta venga espulsa di diarraiche materie, ma invece tanto più di frequente insorga la *diarrea frustranea*, che ciò ch' esce dall' ano, scaturisca unicamente dalla malata porzion dell' intestino. Forse in questo stesso troverebbesi ancor de' piccioli resti della massa morbosa. Non parlano elle in favor di cotesto avviso per analogia le evacuazioni nella dissenteria, li pondi, i quali egualmente da ingrossamento, da escrescenza, ed anche da esulcerazione del budello derivano?

Ben sovente però la evacuata materia è in sì notevole copia, e così acquosa, che assolutamente esser essa non può il prodotto soltanto di una morbosa porzione del canal intestinale. Qui piuttosto del flusso di ventre la cagione consiste in una da quella parte cagionata irritazione, e da un indi nato costringimento del tubo, come anche da aumentata separazione mucosa. Le materie acquose quindi, che escon dal corpo, son allora in parte succhi enterici abbondevolmente separati, ed in parte gli alimenti non debitamente digeriti, e mezzi dissoluti; perciò, nell' ultimo caso, gli rimedj mucilaginosi per bocca presi, e l' amido per clisteri, non che tenui dosi di laudano sono i più indicati.

Ma cotali argomenti per lo più operano solamente quai palliativi per la ragione, che, formata una volta le esulcerazione del canale, ben di rado la guarigione succede. Ne' casi, in cui, v' era già perdita di sostanza, assai rade fiate mi occorsero delle tracce di formatasi cicatrice.

Le colliquative diarree nella tisi tubercolosa potrebbono adunque ascriversi solo ad un topico irritamento

del tratto intestinale. Non voglio però con ciò sostenere, che in conseguenza di altre malattie, per esempio di un profuso catarro polmonare, della così nomata tisi pituitosa de' polmoni, o di un universale sovvertimento della vita produttiva, di una cachessia, per esempio, di una idropisia, un vero colliquarsi non vi abbia di certe masse, dove una colliquativa diarrea destare si può senza locale vizio d' intestini. In cotesti casi riposta ne sarebbe la causa in una difettosa produttiva forza di tutto l' organismo, per la quale questo non sarebbe in istato di produrre convenevolmente solide parti, ma liquide ne formerà soltanto per abbassato grado di animalizzazione. Che siffatto *liquidare* universale allor abbia luogo, ne convince la circostanza, che non di rado cotesti flussi ventrali si avvicendano con colliquativi sudori.

I casi, in cui le abbondevoli evacuazioni negli etici sono meramente purulenti, avvengono molto più di raro. Comunemente traggono queste la lor origine non da un suppuramento di budella, ma sibbene da un focolare marcioso nella loro vicinanza, il quale per una innormalmente fatta apertura nel canale vota in questo il contenuto. Spesso cotal sorgente è assai celata, nè la si può scoprire con sicurezza se non dopo morte. Gli più noti casi sono quelli, ove la marcia da un ascesso del psoas, o del tessuto cellulare contiguo al retto, o da un ascesso vaginale di una porzione dell' or or mentovato intestino vien effuso. Se cotesti purulenti focolari hanno un grande volume, può il corso di ventre marcioso esser notevolmente abbondante, ed esser possono gli sintomi sì oscuri, che può di leggieri il medico venir indotto a ricercar il seggio del male nell' istesso dutto intestinale.

Meno frequentemente spandesi il pus da un ascesso epatico dietro una adesiva infiammagione, e concrezion di esso col tubo intestinale, nel qual caso gli alvini votamenti tinti sono di un al bruno tendente colore.

Più rari ancora i casi sono, ne' quali della soccorrenza la scaturigine siede ne' polmoni, quando, cioè, l' ascesso polmonare per un foro nel diaframma nel canale intestinale si scarica.

Accadono ancor men di sovente quelli di purulenta diarrea proveniente da una carie delle ossa vertebrali; quinci una simile da me fatta osservazione nell'*Hôpital de Charité* a Parigi non è poco interessante.

Una donna, di cinquant' anni incirca, era da lungo tempo da una forte etica febbre travagliata, cui fomentava una sommamente abbondante, continua, diuturna diarrea ricalcitrante a tutti gli adoperati presidj. Facea l' urina una puriforme non assai copiosa posatura. Querelavasi inoltre la paziente da lunga pezza di un violento dolore alla destra renale regione. Interamente spossata, ed ismagrita alla fine morì. La necroscopia offerse quanto siegue:

Suppurato totalmente era il destro rene, cosichè la sostanza di esso tutta sciolta si vide in una bruna marcia, rinchiusa nella membrana renale esterna, foggia avente di sacco, dalla suppurazione del tutto risparmiata. Ristretto era l' uretere, d' onde spiegare puossi, perchè non scarso pus nella urina si mostrava. L' arnion sinistro senza labe. L' intestino cieco, medianti parecchie pseudo-membrane era al peritoneo lì attaccato, dove questo le vertebre lombari riveste. Tolto cautamente cotesto pezzo intestinale, un foro avea d' incirca mezzo pollice di diametro, cinto da neri margini duri

ed ingrossati; pruova, che non dal coltello anatomico fu fatto. Esso comunicava con una grande cavità della lunghezza di alquanti pollici, nel tessuto cellulare formata, posto fra i processi trasversi vertebrali, ed i corpi della colonna dorsale. Tutto il cavo, nonchè il canal intestinale, ricolmi eran di marcia, tolta la quale vennesi finalmente alla vera sede del male; eran cariosi i processi delle vertebre trasversi. Chè della diarrea solo cotesta carie era la fonte, posso con certezza asserirlo; imperocchè il condotto intestinale medesimo, toltane quella parte perforata, presentò tutto uno stato normale. Si abbattè in simigliante caso anche mio padre, e ne possiede ancor il preparato. (*Dott. Rondolini*).

---

## *Memorie sul ristabilimento della circolazione nella legatura o anche recisione de' tronchi delle arterie. Presentate alla R. Accademia delle Scienze di Napoli, da* J. J. Alberto de Schoenberg, *Consigliere attivo di giustizia di S. M. il Re di Danimarca, Cavaliere dell' ordine di Danebrog, ecc., ecc., ecc.* (1).

Gli esperimenti dall' autore istituiti ad oggetto di provare la riproduzione de' vasi tra le estremità arte-

---

(1) *Art.° comunicato dal sig. dott.* Agostino Quadri.

riose recise, alcuni cenni intorno a coloro che in questo genere di tentativi lo precedettero, ed alcune vedute e conclusioni formano il complesso delle due Memorie superiormente enunziate. Noi, lasciata da parte la istoria degli esperimentatori, recheremo per intiero e letteralmente la principale delle sue ricerche, e le conseguenze che ne deduce, rimettendo il lettore per maggior chiarezza alle sei tavole che vanno unite a questo lavoro.

« In primo fu fatta intorno all' arteria isolata di un animale morto la solita ligatura: indi fu sciolta, e l' arteria recisa secondo la sua lunghezza, dove si mostrò allora l' apparizione, adesso bastantemente conosciuta, che la media delle tuniche proprie arteriali, la così chiamata tunica muscolare, e la tunica la più interna, nello stesso tempo erano recise circolarmente, come con un coltello.

« Allora in un animale vivente fu la legatura allacciata alla carotide scoperta, ed isolata. Dopo alcuni giorni, prima che il filo si fosse sciolto, fu l' animale ammazzato. Si trovò l' arteria in una breve distanza dalla ligatura al di sopra, ed al di sotto, in uno stato d' infiammazione; si scioglieva con cautela il vaso dalla sua connessione, si separava la ligatura, si recidevan cautamente le pareti del vaso secondo la sua lunghezza, e si trovò fuori della mentovata circolare già conglutinante ferita, con tutta la maraviglia, un conico turaccio, o trombo di sangue, che qualche volta perfettamente, qualche volta solamente ad una parte aderiva colla parete del vaso. L' apice suo conico si estendeva accuratamente sino all' imboccatura del primo ramo, che partivasi dall' arteria.

« Questo fenomeno è da riputarsi come costante; mentre si trovò dopo più breve o più lungo tempo in seguito della legatura, senza eccezione, presso tutti gli animali soggetti agli sperimenti; ed il turaccio di sangue era perciò ora più lungo, ora più corto, dachè l' arteria era legata più vicino, o più lontano da qualche ramo laterale. Il fenomeno naturalmente restava sempre eguale, se l' arteria era semplicemente legata, o se fosse stata legata doppiamente, ed allora fra le due legature recisa.

« Indi furono gli esperimenti inoltrati di più. Agli animali sottomessi a siffatte prove non fu più legata la carotide da una parte, ma, senza un' anteriore legatura, recisa. Quando lo spruzzo di sangue zampillava con impeto, fu immediatamente la ferita, regolarmente fatta, chiusa, ed i fili della sutura cruenta, già introdotti avanti la recisione dell' arteria, furono contratti; per un certo tempo dei pezzi di esca vi furono appresi, ed allora l' animale lasciato a se. Esso rimaneva ammalato naturalmente per qualche giorno, ma quando dopo sei, otto, fino a quindici giorni fu ammazzato, si trovò sempre, al luogo della ferita, un coagulo grande e lungo. In questo coagulo si trovarono le due imboccature della recisa arteria, molto distanti l'una dall' altra, per la naturale contrazione dell' arteria medesima; oltre di ciò le imboccature attirate, e gonfiate in modo infiammatorio.

« Dopo che si era persuaso, che questo fenomeno potrebbe essere riguardato come costante, si lasciavano gli animali, dopo fatta la recisione della carotide, per sei sino ad otto settimane in tranquillità; ed allora si recideva, con l' osservanza delle stesse precauzioni, la

carotide dell'altro lato. L'animale si ammalava di nuovo per un pajo di giorni, ma si ripigliava presto, e si trovò in seguito perfettamente bene.

« Siccome molti di siffatti esempj facevano supporre, che in qualche maniera il (1) reciso afflusso del sangue con tutto ciò per la natura dovea essere operato, allora si cercava di trovare quella via nascosta. Gli animali furono ammazzati, e le parti dell'aorta ascendente, secondo le leggi dell'arte, injettate ».

Descrive l'autore, il metodo da lui tenuto nell'iniettare, come siegue:

« Dopo che l'animale è stato ammazzato, si apre la cavità dell'addome, e si fa una legatura intorno all'aorta discendente, per risparmiare la massa d'iniezione, e per lasciare non iniettata la parte posteriore dell'animale. Se per qualche altra ragione non si avesse questa intenzione, in tal caso si può omettere tutta questa procedura. Allora si apre la cavità del petto, in maniera, che si recida un pezzo dello sterno, e le accostanti cartilagini della terza, quarta, e quinta costa; fatto ciò apparisce subito il pericardio. Si apre questo, e si trova immediatamente allora l'aorta ascendente. Si apre anch'essa con una incisura picciola longitudinale, s'immette il tubo della sciringa iniettoria, si lega con replicate sventole, e si chiude l'apertura sua superiore per mezzo di un turaccio. Quindi si mette il corpo nell'acqua calda, ed a poco si rifonde dell'ac-

---

(1) *Pare che abbia inteso di dire ch' impedito l' afflusso del sangue, dalla natura doveva essere repristinato, allora, ecc.*

qua bollente fintanto, che esso è perfettamente riscaldato. Frattanto dopo di essere stato preparato di cera, cinabro, e terebentina la massa iniettoria, la sciringa si riscalda perfettamente sopra un fuoco di carboni, si mette intorno una salvietta, e lentamente s' attira la massa iniettoria. Un assistente frattanto ha preso, con una pinzetta adattata, il tubo, ed ha levato il turaccio; la sciringa viene introdotta rapidamente, e con compressione tanto continuata, finchè i vasi vogliono ricevere più massa. Si estrae cautamente la sciringa, e nell' istesso momento l' assistente chiude il tubo col turaccio.

« Fatta in tal modo l' iniezione, s' instituisce la preparazione, ed il risultato del ritrovato è il seguente.

« Dopo che si è penetrato pel sopraccennato coagulo fino ad una certa profondità, si giunge ad una massa informe, la quale pel rossore della trasparente materia iniettoria si annuncia di natura arteriosa. Diligentemente deve in questo caos avanzarsi in travaglio il coltello anatomico, e lo analizza alla fine (1) ad una rete vascolosa riunita in istraordinaria confusione, una seconda inferiore rete mirabile, la quale meglio delle parole, gli annessi disegni dimostrano; solamente, che qui i tortigliati canali sono posti in tal modo, che la di loro connessione, e la di loro origine dai tronchi vascolosi apparisce perfettamente chiara; ciò, che naturalmente nella posizione originaria avanti lo sviluppo non era così. Come da un albero tagliato pul-

(1) *Sembra che voglia dire « e lo conduce alla fine ad una ecc.*

lulano alla corona del reciso tronco principale i ramoscelli gentilmente, come germogli di primavera, spesso in quantità infinita, anastomizzano moltiplicatamente fra di loro, e scorrono alla fine di ambedue i lati in intimo connubio gli uni negli altri (1).

« Per conseguenza di tutto ciò che abbiam veduto di sopra, apparisce evidentemente, che la circolazione fu riprocurata bastantemente presto tra la superiore e l'inferior parte dell'arteria, come anche dai disegni si scorge. Così essendo (domanda l'autore a se stesso) d'onde provengono questi vasi iniettati? Che non possono essere dei vasi laterali, ognuno si convince facilmente, non essendovi per l'anatomia in tal sito simili vasi laterali dell'arteria carotide di questo corso, nè di questa forma. Conchiude quindi, che questi vasi sono di nuova formazione, e chiama a conferma della di lui opinione la frequente riproduzione parziale e temporanea che nel regno organico si presenta, nei vegetabili per esempio; e la rigenerazione più marcata e permanente del regno animale, moltissime esperienze citando di dotti scrittori. Tali esempi di rigenerazione di parti essenziali, di parti intiere del corpo, e di parti intieramente staccate, che riapplicate camparono, non provano forse, con l'induzione la più perfetta,

---

(1) *Codesta similitudine sembra riferibile alla maniera con cui la natura si adopra per dar vita al ramo che s'innesta sul tronco; canali, in vero, devono prodursi e partire d'ambe le parti, acciò la vita si mantenga, ed il sovrapposto germe si sviluppi: se così intese l'autore, non è forse lungi dal vero.* (Quad.)

che in pari circostanze sonosi anche rigenerati gli vasi e le arterie ?

Fra gli esempj rimarchevolissimi di rigenerazioni, l'autore cita il seguente. « Il sig. dott. *Ebel* possiede un cane vivente a cui in diversi tempi ha egli replicate volte allacciate, e recise le due carotidi, e le due arterie crurali; ciò non ostante, quell' animale non eccita un interesse patologico per alcun disturbo delle sue funzioni ».

*Memoria seconda.* Contiene questa, due belle esperienze sul taglio delle carotidi sopra due vecchie capre. Noi faremo cenno della seconda, siccome la più interessante.

« L' esperimento con essa fu in presenza de' miei colleghi, e di qualche forestiere istituito il dì 7 ottobre.

« Nel modo indicato gli tegumenti furono recisi; indi la carotide destra scoperta, dopo di essersi completamente, ed a persuasione di tutti distaccata dal nervo accostante, e dopo di avere introdotta una sonda, fu sopra quella completamente recisa. Il sangue zampillava con forza, e siccome la sutura cruenta prima fatta ad ambe le parti dei tegumenti, era istituita ad intervalli un poco troppo distanti, e benchè attirata subito, l' animale perdè gran quantità di sangue, mentre che si comprimeva sopra la ferita con sei diversi strati di esca. L' animale, che sotto l' operazione si era fortemente lamentato, stava dopo di essa in uno stato quasi di deliquio, del quale rinvenne. Stette bene per alcuni giorni, benchè senza muoversi; però a poco a poco non solo si ricuperò, ma andò acquistando della forza, e nel mese seguente ingras-

sandosi. Pensando all' età avanzata dell' animale, ed all' esperimento antecedente (1), mi decisi di differire la seconda operazione fino all' ultimo del novembre passato (53 giorni dopo il primo taglio).

« Recisa l' arteria nel modo indicato, il sangue zampillava con impeto, ma per nulla da paragonarsi colla prima operazione. La sutura cruenta fatta prima nei tegumenti, con molta precisione; in modo che l' una apertura fosse tanto vicina all' altra per quanto possibile; fu attirata. L' animale non perdè molto sangue, al più una libbra, nè l' emorragia fu molto difficile, come prima, a frenarsi con l' esca soprapposta; i polsi poco dopo si fecero insensibili, la respirazione affannosa, e morì dopo 45 minuti. L' iniezione fu istituita col mercurio, ed essendo perfettamente bene riuscita, dover sembra di quì esporre completamente i risultati.

« In prima dovrebbe attirare la nostra attenzione, che tutti i vasi iniettati non erano così turgidi, come quelli iniettati con la massa iniettoria sopraccennata; in parte per la diversità dell' iniezione, in parte fors' anche per la diversità dell' età degli animali. Ma poi l' attenzione nostra maggiormente si aumentò, quando trovammo nel luogo della recisione, non come in tutti gli altri casi antecedenti, il distacco delle due fini della carotide recisa, ma bensì la più completa riunione di tutte le due fini in un seno, che valeva bene la pena di esaminare scrupolosamente. Ritenuto fermamente che la carotide scoperta fu distintamente divisa dall' accostante

---

(1) *Nel primo esperimento l' intervallo posto fra i taglio dell' una e dell' altra carotide fu di 45 giorni.*

nervo, ottavo paio cerebrale, e che la recisione della carotide stessa sia stata effettuata dopo di ciò, completamente; or vediamo qui le due fini recise della carotide non solo riunite fra di loro, ma propriamente anche col nervo accostante con adesione completissima, e ciò in forma carnosa ellittica. La forza riproduttiva della natura si vede anche qui, benchè con una certa restrizione, ed in una maniera, come ci sembra, particolare. In questo animale tanto vecchio, così dobbiamo crederlo, le fini delle arterie non hanno avuto la contrattilità di sopra esposta, per distaccarsi tanto l'una dall'altra. Questa stessa mancanza di contrattilità ha fatto sì, che della continuazione le due fini delle arterie, non si sono discostate dal nervo vicino; mentre con esso hanno fatto, o piuttosto continuato l'adesione, e così dall'altra parte favorito il processo riproduttivo della natura. Per la qual ragione tanto più facilmente si doveva formare l'accennato seno; che però era impermeabile. Ma in questa operazione vediamo, per così dire, un'ansietà della natura di ripristinare immediatamente la circolazione. Però non questo solo. Si vede qui la forza di essa nel coagulo del sangue, che formandosi in questo sito un sacco, come principalmente si vede nella tavola ultima, dove questo sacco si dimostra aperto, il sangue benchè coagulato, compariva tanto fresco, che sembrava ciò poche ore prima accaduto. Sommo interesse puranche offriva una contemplazione assidua dei vasi, ossiano ramoscelli arteriosi nuovamente formati. Essi sono stati in quest'animale vecchio diversi assai da quelli di simil fatta osservati negli animali giovani, prima a tal'uopo operati.

« Diversi, diciamo, sono questi ramoscelli arteriosi da quelli nei primi esperimenti descritti, per varie ragioni: non solamente per forma e volume, ma bensì per numero ed estensione. In riguardo alla di loro forma si osserva subito, che quei ramoscelli arteriosi, nell' ultima ricerca trovati, sono di gran fatta molto meno tortigliati, che negli animali da prima sottoposti agli sperimenti. In riguardo poi al volume sembrano qui assai diversi dagli antecedenti casi, mentre differiscono questi ramoscelli arteriosi poco l' uno dall' altro, essendo la loro capacità quasi da per tutto la stessa. In quanto al numero de' ramoscelli, dopo la legatura, o recisione completa delle grosse arterie deve esso naturalmente crescere, in proporzione che cresce il tempo percorso dopo la legatura o recisione completa del tronco arterioso. Lo che non sembra in questo caso in gran parte avverato; e ciò per l'età dell'animale, mentre in proporzione del lungo tempo ripassato fra le due operazioni, il numero de' ramoscelli non era tanto grande. In quanto poi all' estensione, troviamo qui pure una differenza notabile. Vero è che un ramoscello arterioso di nuovo formato si estende ben lungamente da sopra, e da sotto al seno ellittico accennato, curvandosi benanche, il che tutto si trova con somma accuratezza espresso nella seconda, e terza tavola. Ma questo ramoscello vi è solamente di tal sorta, e gli altri sono ben piccoli, e molti fra di loro nella fine restano puntuti. Questo per l' indagatore è veramente degno di ogni osservazione. Sembra come se la natura premurosa di riparare la sua perdita, abbia qui nel rigenerare i vasi coartati quelli a restringersi, sostenendosi così viemeggiormente, e riunendoli quanto potesse l' uno all' altro. Ma nell' assiduità della

sua operazione la forza sembra di aver mancato, e così le tante, e puntute fini de' ramoscelli arteriosi.

« Dopo tutto questo dobbiamo ben credere, che sebbene altre circostanze hanno potuto contribuire alla sua morte, quella però è da cercarsi principalmente nella mancanza di sufficienti canali per la continuazione della circolazione del sangue.

« Noi diciamo espressamente per mancanza di sufficienti canali, perchè già, come si è dimostrato di sopra, la circolazione non era intieramente interrotta, ma i ramoscelli comunicanti tanto deboli di estensione, numero, e volume, che la circolazione sotto tali circostanze non potrebbe andare avanti. Così la vita dovea poco a poco diminuirsi; ed infatti presso gli animali accennati andò dopo un' ora incirca a finire.

## CONCHIUSIONI.

« Da tutti gli antecedenti esperimenti in riguardo all' allacciatura, o recisione de' grossi tronchi de' vasi, di unita a questi nostri ultimi esperimenti, ci crediamo lecito di potere ulteriormente conchiudere.

1° Che la circolazione del sangue si restituisca in tali parti non solo per li vasi adiacenti dilatati, e per mezzo di qualunque altra maniera finora adottata; ma bensì per altri ramoscelli arteriosi nuovamente, pel processo della natura, riprodotti.

2° Che se *Parry*, e qualche altro han supposto, benchè sotto rare circostanze, questa rigenerazione delle arterie (1), noi crediamo di aver adesso provato,

(1) *Intorno a questo argomento vedi a pag.* 556 *del vol. XL di questi* Annali.

ciò che assumiamo, che tale rigenerazione sia costante in ogni allacciatura, o recisione di tronchi de' vasi in qualunque età dell' animale.

3° Che questa rigenerazione infine sia diversa, secondo le diverse modificazioni da noi di sopra esposte, di questo ci troviamo convinti; e che tali modificazioni dipendano principalmente dalla diversità dell' età; per cui negli animali vecchi, benchè al certo abbia egualmente luogo, è tanto lenta, e tanto debole, che la circolazione, dopo un certo, e lungo spazio di tempo, per i vasi rigenerati non è in istato di eseguirsi, ma che sotto tali circostanze, cioè negli animali più vecchi, vi vuole un tempo molto lungo, p. e. forse il triplo ».

Le conclusioni a cui l'autore è pervenuto sono fatte certamente per incoraggiare la mano del chirurgo dotto; ma ai medici ancora presentano viste importanti in molte e gravissime circostanze morbose; negli aneurismi interni prima di tutto, battendo la strada del *Valsalva;* nelle frequenti crepature in genere dei vasi sanguigni, tanto facili ad accadere primieramente nel petto. Contengono queste due Memorie dei cenni preziosi, alla vecchiaia riferibili, che ogni pratico aver dovrebbe sempre presente ne' casi ora indicati ed in altri molti; e se io volessi toccare l' importante questione dell' impiego del salasso, troverei, alzandomi contro alcuni pusillanimi, in un numero grande di circostanze morbose di che avvalorare le mie ragioni a favore di questo sublime rimedio e troppo forse da alcuni trascurato, e fors' anco, maliziosamente, qualche volta, condannato.

Le belle vedute or ora indicate onorano grandemente

l' autore di queste Memorie, e largamente compensano di qualche mancanza di lingua, in certo qual modo in lui perdonabile avuto riguardo all' essere nato ed essere stato educato in Danimarca.

---

*Compendio di Medicina pratica pei giovani medici, compilato dal dott.* Antonio Prini, *ecc., ecc. Milano, dall'I. R. Stamperia*, 1826, *in-8° grande di pag. XII, e* 595.

Lo scrivere Compendi sente del difficile più che mai, tanto più in fatto di scienze; chè chi vi si riduce, dee colla massima chiarezza aver alla mente la materia tutta, onde cavarne a così dire l' essenza, e questa pura ed intera mettere innanzi. D' altra parte, certo non dilungavasi dal vero colui, che diceva essere i Compendi la peste delle scienze e delle lettere; prima, appunto perchè per quella tantissima difficoltà, radissimi sono i veramente buoni; poi, perch' essi, a giusto dire, valgono a fomentar l' ozio, e oviano dall' acquisto delle tante cognizioni, che ne vengono allo studiare ne' grandi trattati. Ma nelle mediche discipline, nelle quali mai abbastanza è lo studio, e l' imparare, sono più che in qualunque altra scienza e nelle lettere queste osservazioni applicabili; sicchè a vero dire non vorrebbesi Compendi. E pure a questo stesso mentre, che la conosciuta necessità d' aver alle mani

le grandi opere di medicina pratica fa che si ristampino i *Borsieri*, i *Frank*, padre e figlio, e tanta accoglienza ricevano le istituzioni dell' *Hildenbrand*, anche un Compendio di medicina pratica in tra di noi compare, dal sig. dottor *Prini* messo assieme. E del quale a dirne alcun che, noi prima di tutto riporteremo alcune sue stesse parole relativamente a' motivi che il mossero al faticoso lavoro: « lusingandomi, *ei dice*, di poter somministrare ai medici principianti, e per conseguenza non per anco forniti della necessaria esperienza un mezzo assai facile e molto utile per poter intraprendere con maggior tranquillità di spirito la cura dei primi malati, che pur troppo suole ad un cuor ben fatto incutere non piccoli e ragionevoli timori sull' esito fortunato delle malattie ». Altri può con tutto fondamento dubitare se il sig. *Prini* siasi in ciò bene apposto, e riputare sia la sua in verità *lusinga*, non fiducia, perchè non sarà mai ne' Compendi, e stringatissimi, quale è quello dell' autor nostro, che i non periti giovani medici potranno avere una norma sicura nell' esercizio della pratica, se in essi non è toccato che di alcuni de' principali sintomi dei morbi, e al caso pratico tanto sovente sono gli accessori, da confondere i segni caratteristici, e simulare o complicamento od altra foggia morbosa; e per rispetto altresì alla cura, peggio l' uscir d' imbarazzo, non accennandosi che alcuni medicamenti, con rimetterneli sempre secondo il caso. Egli è nelle grandi opere che i giovani medici devono di continuo sudare a rinfrancarsi, là rischiarare i dubbi de' casi pratici, poichè è là che amplamente sono i diversi accidenti discussi, là chiarite le svariate occorrenze, e là fatto

confronto de' differenti fenomeni. Appresso, ne pare a noi, che il metodo alfabetico pigliato dal signor *Prini*, a tutta ragione possa esser tacciato d'incongruente per un Compendio di medicina pratica. E posciachè il nostro signor dottore mostrasi contento della *classificazione metodica delle malattie secondo* M.r *Pinel*, *e* M.r *Autenac*, e che estesamente la volle rapportata in seguito al suo Compendio, poteva bene egli modellarvi questo senz' altro frustaneamente ingrossare il volume. In quanto poi alla descrizion dei morbi, rimarrebbe tanto a desiderare, sì dal lato dell'aggiustatezza, che della precisione. Talvolta, a meglio chiarire la natura di essi, vorrebbevi qualche essenziale aggiunta alla sintomatologia. In alcune malattie vi si trova il loro terminare, e in altre, che farebbevi pur duopo, vi manca; e qualche volta gli esiti accennati posson patire delle eccezioni. E per rispetto alle cagioni non saprebbesi vedere, perchè l'autore non abbia voluto seguire il comun uso della divisione in prossime e rimote, a vece di farne di tutte un fascio. Il metodo altresì di cura non la scappa di essere tacciato di non tornare in più mali non molto opportuno; e, a vero dire, tenta fortemente a far credere, sia il signor dott. *Prini* troppo empirico; al che pur conduce quel *Compendio di farmacologia*, *e quelle formole*, che fan corteggio al Compendio di medicina pratica. Inoltre, di molte malattie non rinviensi poi che la nuda definizione, e magra sovente essa pure: altre mancano delle cagioni, e del metodo curativo; altre portano un nome che non è nè il più conveniente, nè l'adottato (*colpo di sangue*, *pseudo-croup*; *grippe*, ecc., ecc.); altre finalmente non si rinvengono,

e pur vorrebbonvi essere ( *strofolo*, p. e., *stomacace*, *cloasma*, *vitiligini*, ecc., ecc. ). Ma noi non vogliamo più oltre dilungarci, e solo per rinfrancare il da noi sin qui detto con un esemplo, e mostrare lo stile dell' autore, questo recheremo: *Afonia nervosa.* Sint. *Privazione della voce; impossibilità di produrre i suoni.* Caus. *Soppressione di qualche emorragia; caduta sulla testa; mestruazione difficile; vermi intestinali; la sezione, la legatura, o la compressione dei nervi ricorrenti; abuso de' liquori alcoolici.* M. C. *Mignatte sul collo; vescicanti sulla di lui parte anteriore; nel maggior numero dei casi* ( e perchè non mai sempre? ) *prendere in considerazione le cause occasionali, e la costituzione individuale.* Vuolsi chiedere al sig. *Prini*, perchè senz' eccezione dica l' *afonia nervosa*, quand' essa tale sempre non è; poi perchè non voglia la necessaria distinzione di simpatica e idiopatica. Appresso, le principali cagioni della perdita della voce son eglino soltanto le rapportate? non ve n' ha egli di quelle che non volevan essere lasciate addietro? Il metodo curativo proposto risponde ei stesso a queste nostre dimande; poichè alle cagioni esposte per niente è idoneo. Conciossiachè, e le mignatte e i vescicanti al collo guariran mai più la malattia se vien da colpo al capo, da difficoltà ne' mesi, da vermi intestinali. Egli vuolsi cionondimanco lodare il sig. *Prini* della buona volontà, che mostra, di esser utile, e se questa valesse a costituire il merito di un' opera, quella dell' autor nostro avrebbelo del certo tutto.

*A. C.*

## *Colpo d'occhio intorno ai risultati fisiologici delle sezioni fatte nei tempi moderni sugli animali viventi; del dottore* Pietro Guglielmo Lund (1).

( *Seguito della pag.* 490 *del precedente Volume* ).

B. Circolazione. — 1. *Esperienze intorno al passaggio del chilo nel sangue.* — Prima della scoperta dei vasi lattei, i fisiologi universalmente opinavano, che il chilo venisse della vena porta trasportato nel fegato, e di qui nel torrente circolatorio, dopo esservi stato elaborato. Scoperti da *Asellio* questi vasi l'anno 1622, fu l'antica dottrina come erronea in parte risguardata, ma non per questo interamente abbandonata, poichè, pretendendo *Asellio* che i vasi lattei terminassero nel fegato, conservò sempre quest'organo la sua antica supremazia. La maggior parte dei fisiologi riteneva ancora che le vene contribuissero a condurvi il chilo. Trovato da *Pecquet*, l'anno 1647, il canale toracico, cadde questo antico sistema. Nessuno, in oggi, contrasta ai vasi lattei ed al canale toracico l'ufficio di condurre il chilo; ma è un'altra questione il determinare se i vasi lattei siano i soli organi che succhiano il chilo dal canale intestinale.

---

(1) *Art.° comunicato del sig. dott.* Agostino Quadri, *Socio onorario della Società mineralogica di Jena.*

Molte osservazioni antiche e moderne sembrano autorizzarci a pensare il contrario. Le esperienze fatte da *Duverney* e da *Astley Cooper*, sulla legatura del canale toracico, già sembrano accennare al chilo un'altra strada, poichè nelle esperienze del primo, alcuni animali sopravvissero all'operazione quindici giorni, e da nove a dieci in quelle del secondo, nessuno di essi essendo perito il primo giorno dell'operazione, quantunque il canale fosse stato aperto e sparso il chilo nel petto (1). Prove più sicure ci sono poi fornite dalle esperienze di *Swammerdam*, *Mekel*, *Menghini*, *Brendel*, *A. Monro*, ed altri, i quali trovarono strisce di chilo nel sangue delle vene meseraiche e della vena porta. Lo stesso fenomeno venne in seguito osservato da *Cruikshank*, da *Tiedemann* e *Gmelin*. Come spiegare simili fatti? Forse ci perverremmo continuando ad occuparci di questo importante soggetto. Diggià *Wallaeus* aveva osservato, che, legando il canale toracico, il chilo s'era fatto strada nella vena porta. *Rosen* e *Vallerius*, *Mekel*, *Lobstein*, *Lindner*, ed *Astley Cooper* hanno osservato, iniettando i linfatici del canale intestinale, passare la materia nella vena porta. Le ricerche dei moderni hanno posto fuori di dubbio codesta comunicazione. *Fohmann* è riuscito, in una serie di esperienze istituite sopra animali, e sui cadaveri umani, a far passare il mercurio dai vasi lattei

---

(1) *Nei casi, al contrario, nei quali* Dupuytren *ha veduto degli animali intieramente ristabilirsi da questa operazione, ha sempre trovato altre comunicazioni tra il canale toracico e la vena succlavia.*

nelle vene intestinali e nella vena cava. Ha ripetuto questa esperienza sopra due cani, un cavallo, una vacca, e tre uomini, alla presenza di *Tiedemann* e *Gmelin*. Venne l' iniezione eseguita con tutta la possibile diligenza, senza praticare la più piccola violenza. Esaminata minutamente, si trovò che il passaggio erasi effettuato nelle ghiandole del mesenterio.

Abbiamo in questi fatti la chiave, senza dubbio, per ispiegare dei fenomeni fino ad ora inesplicabili, mentre sconvenevole sarà sempre il ricorrere ad una assorzione diretta operata dalle vene, dachè mai ritrovasi chilo nelle estremità delle vene intestinali, ma soltanto nei loro grossi tronchi e nella vena porta. L' opinione generale che i vasi lattei sono i soli organi sorbenti il chilo, sembra dunque ancora sostenersi in oggi vittoriosa. — Ha determinato *Magendie*, più esattamente ancora che non si era fatto, la quantità del chilo che ritrovasi nel canale toracico, aprendo questo condotto nei cani vivi. Trovò egli che questo liquido muovesi lentamente, che questo moto si accresce colla quantità del chilo che si forma nel canale intestinale, e che aumenta considerabilmente alloraquando l' animale contrae i muscoli addominali, o quando sono compressi dalla mano sul basso ventre applicata. Vidde, in un cane di mezzana statura, che la quantità di questo liquido che sorte da un' incisione fatta al canale, era di mezz' oncia in cinqne minuti, quando l'animale erasi nutrito con molte carni. — *Tiedemann* e *Gmelin* attribuirono il movimento del chilo nel canale toracico ad una facoltà contrattile particolare di questo vaso, la quale si manifesta allo spicciare la materia sotto forma di getto, pungendo il canale nell' ani-

male vivo. Questa forma differisce, secondo loro, dalla irritabilità, mentre gli stimoli chimici e meccanici non provocano punto le contrazioni del canale. È una forza vitale; poichè questa dopo la morte punto non si manifesta. Non m'arresterò a simili spiegazioni. Come mai si è potuto credere che un liquido percorresse un canale, da un capo all' altro, contro le leggi della gravità, per la ragione soltanto che le pareti di questo canale avessero una tendenza continua a contraersi? Siffatte viste meccaniche sono realmente indegne della scienza. L' epoca è giunta di considerare gli intimi sforzi della vita sotto di un punto di vista più esteso, siccome quello esser deve sotto il quale collocarsi fa d' uopo per renderci più chiara l' idea della medesima.

2.° *Sperienze intorno al passaggio nel sangue di sostanze non digerite, per mezzo dei vasi chiliferi.* — La scoperta dei vasi chiliferi avea bene indotto li fisiologi a rigettare l' antica opinione che le vene intestinali assorbono il chilo, e lo trasportano al fegato, per esser ivi convertito in sangue; cercarono essi nullameno di ancora conservare a quest' organo, altre volte tanto importante, il più che poterono di sue funzioni, ed ammisero che le vene ed i vasi lattei assorbono le une e gli altri, oppure distribuirono loro di questo modo le funzioni, che cioè i vasi lattei assorbissero il chilo solamente, mentrechè le vene prendevano nel canale intestinale tutte le altre sostanze che resistono all' organismo. Ma le dottrine del *Mascagni* e di *Hunter* diedero origine ad una setta, la quale, propagata ancora più da *Cruikshank*, discepolo di quest' ultimo, ricusò alle vene intestinali la facoltà di assorbire, ed attribuì ai vasi lattei l' intiero assorbimento

che in questo canale si effettua. Questa opinione, abbenchè su l' autorità di grandi fisiologi, piucchè sui fatti, riposasse, sembrò farsi dominante, sino a tanto che, respinta dalle numerose ed esatte ricerche dei moderni, ha essa dovuto cedere di nuovo il posto all' antica.

Esaminiamo dapprima se, oltre il chilo, assorbono i vasi lattei altre sostanze. Per agevolarne lo studio, divideremo queste sostanze in cinque classi; sostanze organiche non digerite; principj coloranti; sostanze odorose; sali ed ossidi metallici; veleni. — In punto alle sostanze della prima classe, esiste una sola esperienza dell' *Hunter*. Injettò egli del latte entro un' ansa di intestino legata, e pretese di averlo ritrovato, a capo di mezz' ora, nei vasi chiliferi. Molte obbiezioni si alzarono contro questo inverosimile risultato. L' animale era egli digiuno, oppure in piena digestione? Come mai l' *Hunter*, nello stato di imperfezione in cui trovavasi la chimica animale al suo tempo, poteva egli provare che il liquido bianco contenuto nei vasi lattei era latte e non chilo? Questa esperienza è stata, inoltre, sovente ripetuta dappoi, da *Flandrin*, da *Magendie*, e dalla Società medica di Filadelfia, e sempre senza risultato. Siamo dunque in diritto di rigettarla.

Intorno alle sostanze della seconda serie è stato fatto un maggior numero di esperienze. *Lister*, *Musgrave*, *Baller*, *Goeld*, *Felix*, *Hunter* e lo stesso *Haller*, fra gli antichi fisiologi, hanno trovato che il chilo prende una tinta azzurra, iniettando dell' indaco nel canale intestinale. Il solo che, dopo di loro, non osservò questo fenomeno, è *Blumenbach*. Tutti li moderni, che hanno ripetuto l' esperienza, cioè *Flandrin*, *Hallé*, *Ma-*

*gendie*, *Tiedemann* e *Gmelin*, *Westrumb*, e la Società medica di Filadelfia, pervennero ad un opposto risultato. Ma la Società americana accenna un' ottica illusione che spiega l' errore di *Hunter*. Alloraquando si colloca il mesenterio sopra di un oggetto di colore oscuro, i linfatici trasparenti prendono una tinta azzurra, che scompare guardandoli a contro lume. — Le osservazioni fatte da *Viridet* e *Mattei*, che il chilo è tinto in giallo ed in rosso, dopo mangiato del rosso d' ovo e della barbabietola, non meritano di essere confutate. Ripetè l' *Haller* questa esperienza, ma senza successo. *Home*, al contrario, *Magendie* e *Westrumb* istituirono esperienze col rabarbaro; *Hallé*, con un gran numero di sostanze coloranti; *Tiedemann* e *Gmelin*, con la robbia, il rabarbaro, la cocciniglia, la tintura di tornasole, quella di alcanna, la gomma gotta, e il verde di vescica. La Società di Filadelfia, col rabarbaro, la robbia, l' alcanna e la cocciniglia. *Lawrence* e *Coates*, sopra l' azzurro di Prussia, la cocciniglia e molti principj coloranti: tutti si accordano in dire che veruno di questi principj passa giammai nel chilo. — In ordine alle sostanze odorose, cita l' *Hunter* un' osservazione che è stata contraddetta da tutti i moderni. Pretende egli di avere riconosciuto nel chilo l'odore del muschio. *Flandrin*, *Magendie*, *Tiedemann* e *Gmelin* hanno inutilmente ripetuto questa esperienza. Altre, nello stesso tempo, istituinne *Magendie* coll' alcoole, *Westrumb*, coll' olio di trementina; *Tiedemann* e *Gmelin*, colla canfora, l' alcool, l' olio di trementina, quello di *Dippel*, l' assa fetida e l' aglio; la *Società di Filadelfia*, colla canfora: tutti ebbero un risultato opposto a quello di *Hunter*.

La facilità colla quale si può verificare l'esistenza dei sali e degli ossidi metallici, col mezzo di chimici reattivi, fa che le ricerche degli antichi fisiologi intorno all'assorbimento di queste sostanze sono più esatte, e si accordano meglio con quelle dei moderni. Diggià ai tempi di *Haller* si sapeva che il ferro non passa nei canali linfatici. Codesta osservazione venne da *Meyer* confermata l'anno 1800; fece egli inghiottire ad un cane considerabili quantità di ferro, per lo spazio di otto giorni, senza scoprirne la più piccola traccia nel canale toracico, quantunque i liquidi intestinali molto ancora ne contenessero. *Tiedemann* e *Gmelin*, istituendo esperienze sopra dei cani, coll'idroclorato ed il solfato di ferro, pervennero al medesimo risultato; non rinvennero un poco di ferro nel chilo che in una esperienza istituita sopra di un cavallo, col solfato di ferro. *Magendie* e *Westrumb* non trovarono nel chilo il prussiato di potassa. *Tiedemann* e *Gmelin* ebbero il medesimo risultato dall'acetato di piombo, dall'acetato e dal prussiato di mercurio e dall'idroclorato di barite; il chilo, al contrario, loro offerse, in un caso, del prussiato di potassa, ed, in un altro, come a *Westrumb*, del solfato di potassa. Questi fatti, che sembrano contraddire in modo inesplicabile gli altri fatti più ordinarj, acquistarono, in questi ultimi tempi, un certo peso, dalle esperienze istituite dalla *Società di Filadelfia* col prussiato di potassa. In tutti i casi ne' quali ha essa rinvenuto questa sostanza nelle vene, l'ha ancora riscontrata nel canale toracico, e quivi sempre in quantità maggiore; alloraquando non ne offrivano le vene che delle tracce, la sua presenza nel canale toracico era certa; molte

volte ancora che nelle vene non se ne rinveniva, ne conteneva quest' ultimo le tracce. Le esperienze, a questo riguardo, più numerose e diligenti sono quelle, senza dubbio, di *Lawrence* e di *Coates*. Il risultato di più di quaranta si è, che questa sostanza vien assorbita tanto dai vasi linfatici, che dalla vena porta; osservarono nullameno questi due fisiologi, in contradizione diretta a ciò che la *Società di Filadelfia* ebbe osservato, che il colore azzurro era sempre più pallido nei primi, che nella seconda. Se aggiungesi che la vena porta fu sempre esaminata prima del canale toracico, che per ragione della massa molto più considerabile di liquidi che contiene, aveva essa bisogno di una maggiore quantità di prussiato di potassa per reagire con intensità eguale al canale toracico, siam costretti di ammettere, con questi due sperimentatori, che la vena porta assorbe questa sostanza in quantità assai più grande che non fanno i vasi lattei.

Non conosco che una sola esperienza relativa alle sostanze della quinta classe, o ai veleni. Fu essa istituita dalla *Società di Filadelfia*. S' introdusse la noce vomica nel canale intestinale di un cane; quantunque la vena porta sia stata legata, la morte avvenne più presto che in un' operazione comparativa, nella quale non si era praticata quest' ultima operazione; fu essa accompagnata dal tetano e da altri sintomi che annunciavano l' azione del veleno. — Secondo tutte le apparenze, possiamo conchiudere da ciò che precede, che gli alimenti crudi e non digeriti, le sostanze coloranti ed odorose, non sono punto assorbite dai vasi chiliferi; che i sali, gli ossidi metallici ed i veleni lo sono qualche volta, ma solamente in piccola parte,

ed in quantità minore che dalle vene. In generale dunque, sembrano i vasi lattei meno suscettibili delle vene di succhiare le sostanze che resistono all' organismo.

3.° *Esperienze intorno all'assorbimento delle sostanze non digerite operato dalle vene intestinali.* — Venne rimarcato da molti fisiologi che alcune sostanze, introdotte nel canale intestinale, passano nell' organismo, abbenchè legato il canale toracico; e ciò ebbe *Monro* ad osservare della robbia, *Home* e *Westrumb* dall'uso del rabarbaro, *Magendie* e *Delille* della noce vomica, *Mayer*, *Lawrence*, e *Coates* del prussiato di potassa. Per quale strada ha egli luogo questo passaggio? Cerchiamolo prima nelle vene intestinali. Molti fatti parlano a favore di questa opinione ammessa dagli antichi fisiologi, rigettata dall' *Hunter* e dai suoi partigiani. Consistono questi fatti nella rapidità colla quale certe sostanze passano nel torrente della circolazione, nella facilità colla quale i liquidi sono spinti dalle vene intestinali nel canale alimentare, ecc. Veggiamo qual luce hanno sparso su questo soggetto le esperienze dei moderni.

*Flandrin* tornò il primo all' antica dottrina. Avendo osservato che i grossi intestini e gli intestini tenui di un cavallo contenevano una quantità considerabile di fluido, che diminuiva nelle vicinanze del retto, risolvette di esaminare il contenuto nei vasi chiliferi, per riconoscere se in questi si potesse scoprire l' odore di quel fluido. Nulla gli accadde di osservare; il sangue, al contrario, contenuto nelle vene degli intestini tenui avea un sapore manifestamente erbaceo, e quello delle vene del cieco e del colon un sapore orinoso. Quello delle altre vene del corpo nulla offriva di ana-

logo. Avvertito da questa osservazione, diede ad un cavallo mezza libbra di benzoino, in altrettanto mele: aperto l' animale, riconobbe nelle vene intestinali l' odore del benzoino, e non nei vasi lattei. — *Magendie* e *Delille* confermarono queste osservazioni di *Flandrin*. Isolarono essi un' ansa d' intestino legata e riempita di noce vomica, in modo che non comunicasse col rimanente del corpo, se non per mezzo di un' arteria e di una vena. Operò quell' ausa allo stesso modo che agito avrebbe se l' intestino trovato si fosse in istato normale. *Home*, che l' anno 1807, col soccorso delle sue esperienze, aveva diggià conchiuso che il rabarbaro penetra per altre vie, oltre il canale toracico, ma che ammetteva nello stesso tempo che la milza è l' organo intermedio, per la ragione che la sostanza colorante riscontrasi piuttosto nelle sue vene che in quelle del fegato, ed è quivi sempre più abbondante che in verun altro liquido, *Home* abbandonò, nel 1811, codesta opinione, in quanto la seconda parte concerne; ma forte di nuove osservazioni fatte sui cani e conigli, alla presenza di *Brodie*, di *Brande*, *Clist* e *Gatcombe*, mantenne la prima parte, provando l' esistenza del rabarbaro nelle secrezioni, senza che questa si fosse verificata nel canale toracico, d' altronde legato. Spinse *Jaeke'* questo esame più lontano; distrusse i linfatici che partono da una porzione d' intestino, legò questa porzione, e dentro injettovvi una dissoluzione di prussiato di potassa: a capo di un quarto d' ora o di mezz' ora rinveniva questa sostanza nel sangue. Il liquore vinoso di ammoniaca, injettato nello stomaco, diggià mostravasi a capo di quattro minuti nelle vene di questo viscere. Non rinveniva, al contrario, nel sangue

l' idroclorato di barite, il sotto-acetato di piombo, il solfato di rame e l' acido solforico allungato. A *Gmelin* e a *Tiedemann* dobbiamo il maggior numero di esperienze su questo soggetto; trovarono essi nel sangue delle vene intestinali della canfora, del muschio, dell' indaco, del rabarbaro, del prussiato e del solfato di piombo e di ferro; nelle vene spleniche, oltre a queste sostanze, dell' alcoole, del mercurio e della barite; nella vena porta, in oltre, dell' olio di *Dippel*; delle sostanze, per conseguenza, le quali non furono da loro rinvenute che in piccola dose nel canale toracico. — Tentò *Krimer* di decidere la questione con argomenti positivi e negativi. Il rabarbaro injettato nello stomaco legato, fu, a capo di cinque minuti, ritrovato nella vena di questo viscere, ed anche nelle orine; legò in seguito le vene dello stomaco e vuotò la vescica: ed esaminando di nuovo quest' ultima, a capo di un' ora, traccia veruna di rabarbaro non rinvenne. — *Wetzlar*, *Hemprich* e *Sesler* sostennero la facoltà assorbente delle vene intestinali. *Segalas* ancora istituì, sotto questo punto di vista, una serie di esperienze, e trovò che l' alcoole e la noce vomica, injettati nel canale intestinale dei cani, venivano dalle vene esclusivamente assorbiti. *Westrumb* istituì gran numero di analoghe esperienze coll' olio di terebinto, indaco, solfato e prussiato di potassa, e sempre trovò queste sostanze nelle vene e nelle orine, ma giammai nel canale toracico. La *Società di Filadelfia*, in fine, istituinne colla canfora, e di questa riconobbe due volte l' odore nelle vene. Le esperienze di questa Società, siccome quelle di *Lawrence* e di *Coates*, che dimostrarono l' assorbimento di una quantità di prussiato di potassa operato dalle vene intestinali, già furono riferite.

Emerge dunque da queste ricerche, che le vene intestinali assorbono realmente delle sostanze nel canale alimentare. Sembra ancora risultarne esser elleno principalmente destinate a succhiare le sostanze che resistono più o meno all' organismo, mentre è raro che i vasi lattei ne assorbano, e in questo caso eziandio non ne ricevono essi che una piccola porzione, essendo eglino esclusivamente riservati a succhiare il chilo.

4.° *Esperienze intorno alle strade sconosciute delle orine.* Oltre alle due vie delle quali si è fin qui parlato, i vasi lattei e le vene intestinali, altre forse non havvene per le quali possono queste sostanze farsi strada dal condotto alimentare nell' organismo? Fisiologi di merito risposero affermativamente, appoggiandosi in parte alla rapidità colla quale certi liquidi introdotti nel canale intestinale si scorgono nell' orina, in parte al trovarsi questi qualche volta nell' orina e non allo stesso tempo nel sangue. — Rinvenne *Darwin* del nitro nell' orina, senza scoprirne nel sangue cavato dalla vena ad un tempo. Ma riducendosi il suo esperimento all' aver immerso nel sangue una carta che non crepitò abbruciando, questa esperienza nulla prova. *Wollaston*, dopo di avere impiegato dieci grani di prussiato di potassa, e *Marcet* da cinque sino a quaranta grani per ogni ora, rinvennero questa sostanza nell' orina, ma non nel sangue cavato dalla vena e nemmeno nel siero di un vescicante. *Brande* fece simili esperienze e n' ebbe eguali risultati. Si conchiuse, che indipendentemente dal sistema circolatorio, varie strade debbono esistere per le quali queste sostanze si portano nell' orina. Ma se considerasi che la quantità delle sostanze introdotte era evidentemente troppo picciola per poterla (distribuita

nella intiera massa del sangue ) scoprire nel siero di qualche oncia di esso sangue, e a più forte ragione nel siero di un vescicante; se calcolasi ancora la prontezza colla quale il prussiato di potassa viene eliminato dagli organi escretori; perdono quelle conclusioni molto del loro valore. Sono d'altronde pienamente confutate dalle esperienze di *Home*, *Magendie*, *Mayer*, *Tiedemann* e *Gmelin*, i quali, dopo di aver fatto inghiottire a degli animali molto prussiato di potassa, lo rinvennero, non solamente nel sangue, ma in altre secrezioni ancora, oltre l'orina. — Le opinioni non furono punto conformi relativamente al determinare queste vie sconosciute dell'orina. *Darwin*, *Thilew* ed altri, come tali riguardarono i linfatici della vescica, i quali, secondo loro, dopo di aver ricevuto le sostanze dai linfatici del canale intestinale, le trasportano, in senso inverso dal tronco, verso i rami, sino in vescica. Senza parlare delle difficoltà che nascono dalla struttura stessa dei vasi, farò osservare che nessun fatto fisiologico è favorevole a questa opinione. Oltre di ciò, in quelle delle di loro esperienze nelle quali le sostanze coloranti passarono nei reni, *Tiedemann* e *Gmelin* giammai le trovarono nei linfatici della vescica, ma nei reni e negli ureteri.

*Treviranus* emette l'opinione che il tessuto cellulare sia l'organo intermedio. Codesta ipotesi spoglia, come la precedente, di ogni prova positiva, è stata egualmente rovesciata delle ricerche di *Tiedemann* e di *Gmelin* i quali, nei casi in cui delle sostanze, siano coloranti, siano odorose, erano passate nell'orina, giammai tracce ne rinvennero nel tessuto cellulare che circonda la vescica, ma soltanto nelle vie orinarie, i

reni e gli ureteri. — Ma la confutazione la più completa di tutte queste vane speculazioni a *Krimer* la dobbiamo ed a *Westrumb*, i quali, dopo di aver legato le arterie renali a dei cani e a dei conigli, hanno costantemente osservato la cessazione completa della secrezione dell' orina; e d' altra parte a *Lawrence* e *Coates* i quali, legata la vena porta ed il canale toracico, trovarono che il passaggio delle sostanze contenute nel tubo intestinale era intercettato. — Siamo noi dunque in diritto di ritenere, che la teoria delle vie sconosciute dell' orina è priva affatto di fondamento e pienamente confutata. — Dovrei parlare, in questa occasione, di una opinione di *Home*, che ammette un passaggio immediato delle sostanze dallo stomaco nella milza. Ma avendo egli stesso rinunciato a codesta opinione, quattr' anni dopo, e trovandosi inoltre confutata dalle esperienze di *Krimer*, il quale vide che la estirpazione della milza non impediva alle sostanze di passare oltre lo stomaco, puossi considerare come un errore verificato.

5° *Esperienze intorno alle funzioni della milza.* — In luogo di gettarmi nel labirinto delle assurde e contraddittorie ipotesi emesse in ordine alle funzioni di quest' organo enigmatico, limiterommi a far meglio conoscere imparzialmente e senza prevenzione i raggi di luce, che le esperienze dei moderni fecero risplendere sopra di un soggetto che, speriamolo, non tarderà molto ad essere rischiarato. — Provano li fatti seguenti, che fra la milza ed il sistema linfatico avvi un' intima connessione. — 1° La milza si riscontra nei soli vertebrati, vale a dire laddove il sistema linfatico comincia a farsi vedere. Il suo sviluppo in que-

sta serie d' animali cammina sempre di pari passo con quello di questo sistema, dimodochè li mammiferi, il di cui sistema linfatico trovasi sviluppato al più alto grado, sono quelli ancora che hanno la milza più grossa. — 2° Distinguesi questa per un' abbondanza straordinaria di linfatici. Tutti gli anatomici che di questo sistema si occuparono, *Ruysch*, *Mascagni*, *Cruikshank*, *Hewson* s' accordano su questo punto. *Home*, *Tiedemann* e *Gmelin* possono dunque aver avuto ragione di dire, che nessun organo è provveduto di linfatici così grossi e numerosi. — 3° Riguardo alla sua struttura, ha essa grande analogia colle glandole linfatiche, trovandosi composta di vasi linfatici, di sangue e di vene, e priva di canale escretore; l' hanno quindi *Hewson* e *Ruysch* collocata nella stessa classe di quelli. — 4° Acquista tale opinione certo peso per il rapporto tra queste parti nelle testuggini. Quivi, dietro le ricerche di *Tiedemann*, tutti i linfatici del canale intestinale terminano nella milza, s' intrecciano colle arterie e colle vene, e ne sortono, sotto forma di grossi tronchi, dirigendosi al canale toracico; in questo caso adunque è essa manifestamente un ganglio linfatico.

Scrittori antichi e moderni (*Hewson* p. es., *Tiedemann* e *Gmelin*) osservarono, sopra animali vivi, che i linfatici della milza sono riempiti di un liquido rossiccio concrescibilissimo, che differisce altrettanto dal chilo, quanto dalla linfa contenuta in tutti i linfatici da loro esaminati. Rimarchevole è questo fenomeno, e servirà forse a dilucidare la funzione di quest' organo. D' onde proviene questo liquido? Non v' ha dubbio esser egli dalla milza separato. Riceve questa un' ar-

teria a lei sproporzionata, se come vaso semplicemente nutritivo la si considera: quest' arteria è più grossa della coronaria dello stomaco, e dell' epatica, ed alla renale può essere paragonata, a quella, vale a dire, che va ad un organo rimarchevole per l' attività straordinaria della sua facoltà secernente. Tutte le volte dunque che si vorrà asserire che la milza è un organo secernente, fornirà la sua struttura un argomento *a priori* a favore di codesta ipotesi. — Una circostanza che rende ancora più verosimile che la formazione del liquido rosso contenuto nei linfatici della milza è il prodotto delle arterie di quest' organo, si è che alcuni liquidi, injettati nell' arteria splenica, passono con grande facilità nei vasi linfatici. Si può ammettere attualmente che la secrezione si eseguisce immediatamente dalle estremità arteriose nei vasi linfatici, ovvero mediatamente dalle cellule da molti anatomici osservate nella sostanza della milza, e che di un liquido trovansi riempite, durante in ispecie la digestione.

Ma qual' è lo scopo di cotesta secrezione della milza? Qual è la di lei funzione? *Reuss* ed *Emmert*, *Vauquelin*, *Brande*, *Marcet* ed altri hanno diggià osservato, che il chilo succhiato dal canale toracico ha un colore rossiccio, che all' aria esposto si coagula e dividesi in siero e crassamento. *Reuss* ed *Emmert*, *Tiedemann* e *Gmelin*, esaminando il chilo pria di essere pervenuto a veruna glandola mesenterica, bianco lo rinvennero, e all' aria esposto non coagulava, o tale almeno se non imperfettissimamente diveniva; osservarono ancora che, poco a poco, ed a misura che attraversava le ghiandole mesenteriche più rossiccio si faceva e maggiormente coagulabile, e che que-

ste qualità toccavano al più altro grado dopo di essersi mischiato col liquido rosso e coagulabilissimo della milza.

La funzione dunque delle ghiandole mesenteriche e della milza sembra esser quella di sanguificare il chilo. — Lo sviluppo della milza parla ancora a favore di questa ipotesi. Nel feto, nel quale non formasi chilo, piccolissima è la milza: diminuisce nei vecchi, nell' eguale proporzione dei ganglii mesenterici. — Ma questa ipotesi è portata al grado quasi di certezza dalle esperienze di *Tiedemann* e *Gmelin* sull' estirpazione della milza. Sopravviveva l' animale a questa operazione, nè in lui rimarcavasi verun chè di straordinario, un po' di dimagramento eccettuato. Ucciso dopo il suo completo ristabilimento, offriva quanto segue: le ghiandole mensenteriche, quelle soprattutto della regione lombare e del bacino, eransi molto sviluppate, ciocchè molti altri sperimentatori egualmente confermarono dopo l' operazione: conteneva il canale toracico un liquido chiaro, biancastro, tenue, che, ricevuto in un vaso depositava un piccolo grumo, il quale non prendeva, che lungo tempo dopo, un debole colore rossiccio. Nelle numerose analisi sul chilo, non rinvennero giammai un grumo così picciolo.

I risultati di queste ricerche permettono appena di dubitare essere noi sulle tracce della funzione di quest' organo enigmatico. Troviamo i primi passi di questa opinione in *Ruysch* ed in *Hewson*; venne essa in seguito sostenuta da *Francesco Salani* in una Disertazione *De usu lienis* (Pavia, 1812); ma, l' approssimarla all' evidenza, ad *Home*, *Tiedmann* e *Gmelin*, era riservato.

6.° *Esperienze intorno all' assorbimento fuora del canale intestinale.* — L' assorzione al di fuori del canale intestinale si opera da tutte le interne ed esterne superficie del corpo. Sendo questo fatto oggigiorno bene comprovato, non parlerò di tutte le esperienze che ad altro non servirono che a levare ogni dubbio. Di quelle farò menzione soltanto, che maggior luce riflettono sul rapporto che havvi tra la facoltà propria di diverse sostanze ad essere assorbite e la facoltà assorbente delle parti diverse.

7.° *Esperienze intorno alle vie della respirazione.* — *Goodwin* aveva di già osservato che un animale può sopportare una quantità d' acqua considerabile nei polmoni, senza soffrirne. *Scloepfer* confermò questa osservazione con esperimenti fatti coll' acqua e molte altre sostanze. Fece egli osservare che l'iniezione vuol'esser fatta per un foro praticato nella trachea, a motivo che il toccare la laringe dà luogo al chiudimento spasmodico della stessa, rendendo asfitico l'animale. Vennero queste osservazioni, l' anno seguente, confermate da un caso presentatosi alla *Scuola veterinaria* di *Lione*, e che prova nello stesso tempo, l' enorme assorbimento che nei canali aerei ha luogo. Acqua versarono alcuni allievi nella trachea di un cavallo, per ucciderlo; ma viddero, con grande loro sorpresa, che non n' ebbe a soffrire, sino al momento nel quale gliene furono versate trenta litri. Un altro cavallo, sul quale ripeterono questa esperienza, non morì che dopo l'introduzione di quaranta litri d' acqua. Istituì *Mayer*, a questo riguardo, una serie d' esperimenti sopra sostanze coloranti, sali, ed ossidi metallici, ed osservò, come gli suoi predecessori, che possono gli animali soppor-

tare nei loro polmoni una straordinaria quantità di liquido, e che tanto più prontamente questo liquido gli uccide, quanto più spesso e concentrato ritrovasi, siccome l' olio, perchè in allora meccanicamente ostruisce, o lo stringimento determina, come i vapori delle fogne, od infine agisce come veleno. Osservò ancora che la rapidità dell' assorbimento sta in ragione della natura del liquido, che l' assorzione aumenta coll' età, e debolissima si riscontra nei neonati.

8.° *Esperienze intorno alle membrane sierose.* — *Lebkuchner* ha osservato, col soccorso di una serie di esperienze da lui fatte intorno all' applicazione di varie sostanze al peritoneo, della bile, per esempio, dell' idroclorato di ferro, del prussiato di potassa, dell' ammoniuro di rame, ecc., che si scuoprono queste dall' altra parte delle membrane, in brevissimo tempo, a capo anche di qualche minuto. Introdussero *Emmert* ed *Hoering*, nell' addome, del sangue, del latte, dell' orina, della bile, dell' olio, del cloro, della squilla, della scorza di dafne mezereon e del mercurio dolce, e verificarono che tutte queste sostanze venivano assorbite, che la rapidità dell' assorzione era proporzionata alle loro qualità eccitanti. Venne l' olio più difficilmente assorbito, e sviluppò effetti nocevolissimi. Molte di queste sostanze subirono dapprima un cangiamento; per tal modo il mercurio dolce venne in parte convertito in ossidulo nero; l' olio fessi rancido, nero ed acquoso il sangue; subì la carne un'alterazione prossima a quella cui soggiace in tempo della digestione. Da tutte le esperienze sulla pleura istituite, risulta dar questa gli medesimi risultati del peritoneo; ma rimarchevole ritrovasi l' osservazione di *Magendie*

che non viene essa penetrata dal tartaro emetico. Riconobbe *Nysten* che l'aracnoide assorbe come le altre membrane, abbenchè vasi linfatici in lei scoperti non siansi. Fassi più lento l'assorbimento nel tessuto cellulare di quello che nelle parti or ora accennate: nella vescica quasi non ha luogo.

9.° *Sperienze intorno alla facoltà sorbente dei vasi linfatici.* — Quali sono gli agenti dell'assorbimento, che a tutte le superficie si opera, esterne ed interne? Dopo gli due *Hunter*, *Mascagni* e *Cruikshank*, venne ammesso generalmente, che il sistema dei linfatici è destinato a questa funzione. Molti fatti, la tumefazione, per esempio, delle ghiandole ascellari, dopo l'introduzione di una sostanza venefica in una ferita al dito, quella delle ghiandole inguinali dopo un coito impuro, la presenza del pus nei linfatici prossimi ad un'ulcera, ecc., favoriscono codesta opinione. — Fece *Hunter*, per provarla, il seguente sperimento: iniettò egli una soluzione d'indaco nel peritoneo di un animale, e trovò, poco dopo, riempiti di un liquido azzurro i linfatici. — *Flandrin* ripetè in seguito questa esperienza, tanto coll'indaco, che con altre molte materie coloranti; ma n'ebbe sempre contrario risultato. *Magendie* e *Dupuy* fecero più di cento cinquanta sperimenti intorno l'applicazione di varj liquidi alle membrane sierose: abbenchè questi liquidi siansi presto manifestati nel torrente della circolazione, giammai venne lor fatto di scoprirli nei vasi linfatici. Rimarcarono ancora, siccome fecero *Brodie*, *Home*, *Emmert*, *Mayer* ed altri, che la legatura del canale toracico arresta intieramente questo passaggio nella circolazione. Sono queste esperienze sfavorevolissime all'ipotesi, finora

ammessa generalmente, dell' assorbimento per mezzo dei vasi linfatici, quantunque, d' altra parte negare non si possa, che molte altre non parlino in suo favore. Così *Moerner* tracce rinvenne in una ghiandola mesenterica, di prussiato e di solfato di ferro, quali erano stati iniettati nel cavo addominale. *Lebkuchner*, *Mayer* ed altri molti trovarono nel canale toracico del prussiato di potassa e di ferro, poco dopo d' essersi mostrato nella circolazione. Ma le prove più concludenti in appoggio di codesta opinione, trovansi nelle esperienze di *Lawrence* e di *Coates*, i quali, dopo di avere iniettato del prussiato di ferro e di potassa ne rinvennero tracce all' estremità superiore del canale toracico, anche due minuti dopo l' iniezione. — Si è pensato che queste eterogenee sostanze, nel corpo ricevute, venissero animalizzate, e che non riapparissero, sotto l' influenza degli agenti chimici, se non dopo cessata la vita. Venne questa opinione confutata da *Lawrence* e *Coates*, coll' aver essi dimostrato la presenza del prussiato di potassa e di ferro nel canale intestinale e nei polmoni degli animali vivi.

10.° *Sperienze intorno all'assorbimento operato dalle vene fuori del canale intestinale.* — A misura che la teoria del *Mascagni* intorno l'assorbimento veniva scossa dalle moderne ricerche, l' antica, ch' ella aveva rimpiazzata, e dietro alla quale codesta funzione esclusivamente o in parte alle vene apparteneva, andava rialzandosi. — A *Magendie* ed a *Delille* il merito appartiene di aver fissata l' attenzione degli odierni fisiologi sopra questo oggetto importante. Nelle di loro esperienze intorno agli effetti dell' *upas tieuté*, sorpresi

rimasero della rapidità colla quale il veleno penetrava nel sistema circolatorio. Siccome trovavano questo fenomeno inconciliabile colla lentezza colla quale i fluidi si muovono nel sistema dei vasi linfatici, risolvettero di esaminare sino a qual punto era quest'ultimo il mezzo per il quale si effettuava il passaggio: legarono dunque il canale toracico, portarono il veleno in diverse parti del corpo, nel petto e nell'addome, nello stomaco, nel canale intestinale, nei muscoli superiori della coscia, ecc., e con loro grande sorpresa, rimarcarono che agiva con altrettanta violenza e rapidezza, quanta avverrebbe se la legatura non fosse stata eseguita. Guidati da questa esperienza a congetturare che deve l'assorbimento aver luogo immediatamente per opera delle stesse vene, ad oggetto di acquistare certezza completa su di questo argomento, istituirono gli sperimenti seguenti. Amputarono la coscia di un cane lasciandola comunicare col corpo solamente per mezzo delle arterie e delle vene; introdussero quindi nella zampa due grani di veleno: l'effetto fu altrettanto pronto e violento, come se il membro non fosse stato isolato. Temendo che le arterie e le vene non avessero dei linfatici nelle loro pareti, ne tagliarono una porzione, alla quale sostituirono un cannone di penna per intrattenere il circolo; e nacque lo stesso effetto. — Abbenchè queste sperienze sembrino completamente dimostrare l'azione sorbente delle vene, si può nullameno obbiettare, contro queste a buon diritto, siccome *Jaeckel* e la *Società* di *Filadelfia* rimarcarono, che lorquando il veleno è portato in una vena, può immediatamente penetrare nella massa sanguigna, senza aver bisogno dell'assorbimento. Ma codesta obbiezione

viene in parte rimossa da sperimenti somiglievoli fatti da *Emmert* col *Woorora* sopra le rane, loro introducendolo fra la pelle ed i muscoli, senza versar sangue, e questo pure non cangiò risultato. — Resta ora da sapersi se i risultati delle esperienze di *Magendie* sieno esatti. *Sommerville* ha ripetuto queste esperienze impiegando la noce vomica e l'infusione di tabacco; ma, a capo di mezz'ora, non ebbe a rimarcare verun'azione prodotta dal veleno. Volendo assicurarsi se questo risultato punto non dipendeva dalla minor forza del veleno, applicò questo sul moncone di un membro, ed allora la sostanza manifestò la sua azione nello spazio di cinque minuti: ripetè ancora l'esperienza relativa al sostituire un cannone di penna a un tratto di vasi sanguigni; ma cessò il polso nella zampa all'istante medesimo, fredda si fece questa, e praticandovi una incisione, trovò il sangue coagulato. — *Lawrence* e *Coates* provarono nullameno che il mancato successo era piuttosto da attribuirsi a circostanze accidentali, di quello che alle esperienze isolatamente considerate. Nove volte ripeterono quelle di *Magendie*; sei volte mancarono, ma tre volte (due col tubo di penna ed uno senza) ottennero assolutamente lo stesso risultato. — Confermò *Emmert* la dottrina di *Magendie* colle sue numerose esperienze sui veleni, avendo in esse osservato che la rapidità e la violenza di azione di queste sostanze, che per l'intermezzo della circolazione costantemente si manifesta, trovasi sempre in proporzione della quantità del sangue contenuto nella parte sulla quale si opera, di modo che le ossa, i tendini e i nervi non hanno punto la facoltà di propagare l'azione dei veleni. Provò che linfatici non hanno quivi

alcuna parte, facendo vedere che tutti possono essere distrutti nella parte messa a contatto col veleno, senza che l' azione di questo menomamente indebolita rimanga.

Le esperienze di *Mayer* a favore dell' assorbimento sono decisive. Iniettò egli del prussiato di potassa nella trachea di alcuni conigli, ed osservò in seguito, che questo liquido passava rapidissimamente nel circolo, che nel sangue piuttosto che nel chilo manifestavasi, alla parte sinistra del cuore, piuttosto che alla destra, e che l' assorbimento aveva luogo egualmente, fosse o no legato il canale toracico. A capo di due o tre minuti, manifestossi nel sangue; a capo di otto nell' orina; più tardi nella materia della traspirazione, nei fluidi delle cavità articolari, nelle cavità pettorale e toracica, nel pericardio, nei ventricoli del cervello; poco aveane nel latte, e niente affatto nella bile. Trovossi, fra i solidi, nel tessuto cellulare, nel grasso, nelle membrane sierose, nella dura madre, nella sclerotica, nel periostio dell' orbita, in tutte le aponeurosi del corpo, in quelle ancora che circondano i muscoli ed i fascetti muscolari, nei legamenti articolari, nel pericondrio, nel periostio, nel midollo, nelle tuniche e nelle valvule dei vasi, nei tendini, nel cuore, nei polmoni, nei reni, nei testicoli e nelle ghiandole salivali. Non riscontrossene, al contrario, nel cervello, nei nervi, nella sostanza muscolare ed ossea, nel parenchima del fegato, della milza e delle capsule sopra renali. Crede *Mayer* di potere, dietro questo, dividere i solidi in due classi, comprendendo nell' una li sistemi cellulare e fibroso, nell' altro il nervoso, il muscolare, la sostanza orsea ed il parenchima degli or-

gani. — L' assorbimento venoso è stato, inoltre, sostenuto da *Wetzlar, Hemperich, Seiler*, e da *Grosheim*, il quale però veruna nuova esperienza ha riferito. Sembra esso in oggi essere ammesso generalmente dai fisiologi.

11° *Esperienze intorno al modo nel quale si effettua l'assorbimento.* — Quantunque l'assorbimento venoso sia un fatto incontrastabile, il modo col quale si effettua diede origine ad un gran numero di opinioni differenti.

*Magendie* pretende si rassomigli questo fenomeno all'azione dei tubi capillari, ed appoggiasi alla seguente osservazione. Avendo iniettato una quantità considerevole di acqua a 40 gradi (centig.) nelle vene di un cane, trovò che la facoltà assorbente diminuiva nella stessa proporzione che il sistema sanguigno riempivasi di liquido; che questa facoltà scompariva alloraquando in luogo di acqua iniettavasi del sangue, e che potevasi ricondurre perfino al suo grado normale, alloraquando la quantità del fluido eterogeneo iniettato nel sistema vascolare, era eguale alla massa del sangue che circola nello stato normale.

Se questa opinione fosse esatta, l'assorbimento avverrebbe così bene dopo la morte, come durante la vita. Per decidere la questione, istituì *Magendie* le seguenti esperienze. — Collocò una vena trasversalmente sopra di una tazza piena di aceto, in modo, che il mezzo della vena pescasse nel liquido; iniettò in seguito dell'acqua calda da una delle sue estremità; l'acqua che sortiva dall'altra non tardò a farsi acida. Questa esperienza, ripetuta sopra di un'arteria, diede il medesimo risultato. Cercò *Magendie* di provare che

il meccanismo dell' assorbimento è assolutamente lo stesso durante la vita, toccando la vena jugulare di un cane, messa a nudo ed isolata dal tessuto cellulare, coll' estratto spiritoso di noce vomica, la di cui azione si fe' manifesta a capo di quattro minuti. Lo stesso accadde, sebbene un po' più tardi, con un' arteria. — Versò *Magendie* dell' aceto nel pericardio di un cane morto; iniettò nelle arterie coronarie dell' acqua calda, ed a capo di qualche tempo, sortì acida dalle vene coronarie. Crede con *Delille* di aver provato, con queste esperienze, che lo stesso accader deve in ordine ai capillari degli animali vivi.

Dietro questa teoria, l' assorzione verrebbe effettuata da tutto il sistema vascolare, l' arterioso ed il venoso; e si opererebbe in forza di un trasudamento attraverso le pareti dei vasi.

*Foderà* ha sviluppato maggiormente questa dottrina. Pretende egli che l' assorzione, ch' egli chiama *imbevimento*, e il trasudamento, siano un solo e istesso atto, che ha luogo, nel primo caso, dall' infuori all' indentro, e nel secondo, dall' indentro all' infuori. Onde provare questa assertiva, ripetè in senso inverso, le esperienze di *Magendie*, che egli risguarda, come comprovanti altro non essere l' assorbimento che mero imbevimento. Ha applicato il veleno alla faccia interna di un lembo legato di arteria o di vena, ed ha osservato venirne i fenomeni di avvelenamento. Conchiuse ancora dietro le sue ricerche, che l' esalazione e l' assorzione hanno luogo per mezzo delle vene, e che gli stessi liquidi possono venire assorbiti dalle vene, dai linfatici e dalle arterie.

Queste idee, le quali, secondo tutte le apparenze,

dovevano realmente condurre ad una generale confusione, trovarono, in America soprattutto, potenti avversarj. Rimarcò la *Società di Filadelfia*, che *Magendie*, isolando i vasi per una certa estensione, erasi ingannato, per la ragione che potevano le loro pareti perdere per tal modo le proprietà vitali; ripetè essa le esperienze, colla cura di non iscoprire il vaso che da un lato solo: legollo in seguito sopra due punti, e l'asperse di acido idroclorico fra le due legature. Dopo qualche tempo, non rinvenne ella sapore d'acido nel sangue.

*Hubbard* istituì una serie di esperimenti sopra l'acido idrocianico e la noce vomica, che confutarono pienamente i risultati di *Magendie*. Collocò egli una carta sotto la vena jugulare isolata, e bagnolla in seguito senza interruzione con acqua idrocianica (due gocce della quale versate sopra la lingua di un coniglio, l'uccisero in quaranta secondi): nello spazio di venti minuti non vide alcun effetto. Ripetè la stessa esperienza colla noce vomica: cominciò bensì l'azione a manifestarsi dopo tredici minuti, ma, esaminando la carta, trovò che era essa imbevuta, e che per conseguenza aveva agito sopra tutta la sua faccia inferiore. Due altre esperienze, nelle quali rimpiazzò la carta con una laminetta di piombo, provarono che l'azione del veleno a questa causa esser dovea realmente attribuita; abbenchè la vena fosse sempre imbevuta di veleno per l'applicazione di una piccola spugna inzuppata di quest' ultimo, non ebbe luogo verun effetto nello spazio di trenta minuti, e l'animale trovossi, dopo l'esperienza, così bene come prima.

L'opinione di *Magendie*, che tutte le membrane e

tutte le parti del corpo animale sono allo stesso modo penetrabili, è stata generalmente confutata dalle belle esperienze di codesti fisiologi. La *Società di Filadelfia* ha posto dell' inchiostro a contatto di diverse parti; ma nega assolutamente che nel corpo s' infiltri questo liquido: manca questo effetto ancora impiegando le sostanze odorose. La canfora, la menta, ecc., non valsero a spandere il loro odore attraverso alle pareti dello stomaco, quantunque confessi la *Società* di averlo qualche volta sentito attraverso al canale intestinale.

12.° *Esperienze intorno alla maniera di agire dei veleni.* — Si ammette generalmente che esercitano i veleni in tre modi la loro mortifera azione: 1.° per affezione locale, corrodendo la parte del corpo posta con loro a contatto immediato; 2.° ledendo il sistema nervoso immediatamente; 3.° introducendosi nel circolo.

La prima di queste opinioni ha perduto quasi tutti li suoi partigiani dopo le ricerche dei moderni. Si possono, in effetto, considerare le esperienze di *Christison* e di *Coindet* intorno ad uno dei più corrosivi veleni, l' acido ossalico concentrato, come avendola da capo a fondo rovesciata. Questo veleno, divenuto in questi ultimi tempi sì formidabile, tutte discioglie, in poco tempo, dopo la morte, le membrane del ventricolo. Introdotto nello stomaco vivo, estende rare volte la sua azion corrosiva al di là della mucosa; ma ciocchè prova non esser questa la cagione della sua mortifera influenza, si è che la stessa dose, allungata in molt' acqua, uccide l' animale da dieci a dodici volte più presto; dunque per assorzione, la quale non ha luogo allora quando s' impiega l' acido concentrato, attesochè

questo desta infiammazione, che serve di ostacolo all' assorbimento.

*Fontana* ha diggià combattuto l' opinione che l' effetto deleterio dei veleni sia dovuto alla loro azione immediata sul sistema nervoso. Pretendeva egli che questi non esercitassero sui nervi che un' azione locale. *Humboldt*, per verità, credeva che l' oppio, l' acido prussico e molti veleni apportassero grandi cangiamenti nella eccitabilità del sistema nervoso. Ma le esperienze di *Pfaff*, da una parte, hanno provato che il maggior numero di questi veleni qui punto non agivano in aumentando o diminuendo l' eccitabilità, ma soltanto aumentando o diminuendo lo stimolo, come membri della catena galvanica; quelle, dall' altra, di *Treviranus* dimostrano che i veleni, quelli eziandio ai quali ricusare non si saprebbe un' influenza immediata sopra l' eccitabilità, non agiscono che sul luogo della loro applicazione. — Codesta opinione dell' azione immediata dei veleni per mezzo del sistema nervoso, trovasi combattuta maggiormente dalle esperienze di *Nysten*, avendo questi trovato che l' oppio, introdotto nello stomaco, produce gli stessi effetti, siano o no tagliati i nervi dell' organo. Quivi pure si riferiscono li risultati ottenuti da *Christison* e *Coindet* nei casi ne' quali impiegarono l' acido ossalico allungato: alloraquando quest' acido era concentrato ed amministrato in gran dose, la morte più rapidamente avveniva allorchè i nervi dello stomaco erano intatti, di quello che dopo la di loro sezione; ma niente ciò prova, poichè il dolore violento dall' acido prodotto, aumenta necessariamente la debolezza dell' animale. Tagliò *Brodie*, all' ascella di un coniglio, tutti li nervi che vanno ai membri pet-

torali, ed asperse di *Woorora* una ferita fatta alla zampa; l'azione del veleno non si tacque per questo. Legò la zampa di dietro ad un coniglio, eccettuati li nervi, con forte legatura, e versò del *Woorora* in una ferita alla zampa; nessun effetto ebbe luogo, fino al taglio della legatura, che venne all' istante susseguito dai fenomeni dell' avvelenamento.

*Wedemeyer* osservò ancora che l'acido idrocianico, messo a contatto coll' occhio e con molte altre parti del corpo, dava la morte in un minuto secondo, mentre che applicato immediatamente sui nervi, non produceva effetti. — *Emmert* amputò le estremità a degli animali, in modo che col corpo non comunicassero che per mezzo dei nervi; ma il veleno nella zampa introdotto, non esercitava sul corpo azione veruna: applicò sui tronchi nervosi immediatamente la venefica sostanza, e nulla di più ottenne. *Viborg* versò una dramma di acido prussico concentrato sopra il cervello di un cavallo, messo a nudo per mezzo della trapanazione; ma fenomeno alcuno di avvelenamento non ebbe ad osservare.

Egli pare avervi fondamento di rigettare, dietro queste esperienze, la teoria dell' azione immediata dei veleni sopra il sistema nervoso. Vedremo più avanti che la prontezza con cui agisce qualche veleno, non costituisce un argomento a di lei favore. Però le esperienze di *Hubbard* sono, a primo aspetto, un inciampo meritevole di considerazione. Riconobbe questo fisiologo che l'acido prussico non agiva punto, o non agiva che lentissimamente alloraquando s' introduceva sotto la pelle dell' animale; ma quando praticavasi una profonda incisione alla gamba, e che scoprivasi il nervo

sciatico, la sua azione manifestava sì rapidamente, purchè si facesse sgocciare sul nervo; per cui conchiuse egli che esercita la sua azione deleteria, non per assorbimento, ma per mezzo del sistema nervoso. — L' insufficienza di queste esperienze è manifesta. Nulla al veleno impediva di spandersi all' intorno del nervo, e d' ivi essere assorbito. È evidente ancora che, posto a contatto immediato colla massa del sangue, per mezzo di una ferita profonda e cruenta, più rapidamente operar doveva, di quello che alloraquando non si faceva che insinuarlo sotto pelle. Molte esperienze di *Hubbard* provano non esser questa una semplice congettura. Alloraquando isolava i nervi, collocandovi una corda al disotto, il veleno non agiva, quand' anche fosse versato sui cordoni nervosi.

Non rimane dunque altra risorsa che di attribuire l' azione dei veleni alla loro introduzione nel torrente circolatorio. *Fontana* diggià era pervenuto a questa conclusione; *Magendie* e *Delille* vi furono egualmente condotti dalle loro esperienze su l' *upas tieuté*. Agiva questo veleno allorachè mettevasi in contatto con tutte le superficie interne del corpo. La forza della sua azione era in ragione diretta dell' assorbimento che nella parte avea luogo. Agiva con violenza quando soprattutto veniva portato immediatamente nel sistema vascolare. Alloraquando amputavasi un membro, lasciandolo col corpo communicare per mezzo dell' arteria e della vena, il veleno nel piede introdotto, era nella sua azione altrettanto pronto ed energico, come se trovate si fossero le parti nello stato normale. Codesta esperienza venne da *Emmert* ripetuta, col medesimo risultato, sopra rane. Provò che la legatura dell' aorta

arrestava l' azione del veleno introdotto nelle vene. Tutte queste esperienze vennero da *Christison* e da *Coindet* ripetute e confermate, colle loro ricerche intorno all' acido ossalico; trovarono ancora che questo acido, nell' acqua allungato, agiva dieci o dodici volte più presto, per trovarsi di tal modo l' assorbimento favorito.

Ma, obbiettare si potrebbe, perchè tanti sperimentatori non rinvennero il veleno nel sangue? Le osservazioni di *Christison* e di *Coindet* provano, che questa circostanza togliere la credenza non potrebbe, che nella massa sanguigna introdur si possa. Non venne loro fatto di rinvenire in quest' ultima l' acido ossalico, poco dopo ancora di averne iniettato una considerabile quantità nel sistema vascolare. Se nelle esperienze di *Magendie* la trasfusione del sangue di un cane avvelenato coll' *ipo* nelle vene di un altro cane sano, non produsse li medesimi accidenti, non è questo un argomento contro la nostra teoria, poichè sempre abbisogna certa quantità di veleno per causare la morte, e perchè ancora il *ticunas*, nelle analoghe esperienze da *Herissant* istituite sopra se stesso, effetti mortali produsse. Una più forte obbiezione cavare si potrebbe dall' azione istantanea che, dicesi, esercitare certi veleni. Racconta *Herissant* che per tal modo alcuni gatti perirono, quasi subitamente dopo di aver loro introdotto del *ticunas*, e parlarono altri degli effetti dell' *ipo* con altrettanto di esagerazione. E dico esagerazione, perchè *Brocklesby*, *Fontana*, *Leschenault*, *Magendie* e *Delille*, che esperimenti istituirono sui medesimi veleni, ed *Emmert*, che egualmente istituinne sulla falsa angustura, l' upas antiar, l' acido idrocia-

nico, ecc., hanno osservato che l' azione di queste sostanze la più pronta manifestavasi a capo soltanto di due a cinque secondi, lasso di tempo non troppo corto per ispiegare la di loro azione per l' intermezzo della circolazione.

Credo adunque lecita la conclusione, che i veleni non agiscono, che in quanto sono ricevuti nella massa sanguigna.

Passiamo ora all' esame di un' altra questione: per qual modo la morte risulti da questa introduzione di veleni nella massa del sangue? Arriveremo forse egualmente ad una certa unità di principj, approffittando dei risultati che emergono dalle sezioni degli animali viventi tentate in questi ultimi tempi.

Si può ammettere che l' introduzione dei veleni nel sangue distrugge la vita, per la ragione che esercitano questi la loro mortifera azione sopra le parti tutte del corpo alle quali la circolazione li trasporta, o che la morte generale è l' effetto dell' annientamento della vita in uno de' suoi centri, il cervello, il cuore, od il polmone.

Seguendo la prima opinione, trovasi in ogni sua parte affetto l' organismo, ma in quelle soprattutto, che all' azione specifica del veleno sono esposte, siccome il canale intestinale dall' arsenico, li muscoli volontari dall' *upas tieuté*, ecc. Li seguenti argomenti combattono questa dottrina.

1° Se fassi prendere un veleno ad alta dose ad un animale, l' uccide immediatamente, senza dapprima manifestare codesta specifica azione.

2° I membri, dal corpo staccati, non vengono dai veleni menomamente affetti.

3° Dopo la morte per avvelenamento, conservano li nervi ancora ed i muscoli la loro eccitabilità per qualche tempo.

4.° Se, legata l'arteria di un membro, introducasi un veleno che determini convulsioni, rimarcasi che quella operazione non impedisce al membro di prender parte all'azione generale del veleno.

La morte si disparte essa in questo caso dal cuore? Fisiologi celeberrimi l'hanno pensato a riguardo di certi veleni. *Wilson Philip* ha, sulla rana, osservato che l'infuso di tabacco e la tintura d'oppio paralizzavano il cuore. Ma ciocchè prova non doversi da ciò conchiudere essere questa affezione la cagione della morte, si è che, in altre esperienze, si sono vedute delle rane sopravvivere, per lo spazio di venticinque ore, alla estirpazione del cuore e alla sottrazione di tutto il loro sangue. *Brodie* credeva ancora di potere dalle sue esperienze sui conigli conchiudere, che la morte causata dall'infusione di tabacco e dall'upas antiar, dalla cessazione deriva delle funzioni del cuore. Ma *Emmert* non ha punto osservato quest'azione dell'infuso del tabacco e dalla tintura dell'oppio sopra i più grossi animali; soventi ancora non ebbe luogo dopo l'impiego dell'*upas antiar*. Dobbiamo noi rigettare tanto più codesta opinione, in quanto che, siccome si è diggià osservato, la circolazione del veleno è condizione necessaria alla sua azione, la quale è appunto arrestata dalla legatura dell'aorta.

La sospensione delle funzioni del polmone non è punto la cagione della morte. Trovasi questo compro-

vato dall' osservazione generale, che non si possono, intrattenendo il respiro artificialmente, salvare gli animali che hanno preso una dose sufficiente di veleno. *Magendie*, per verità, ha preteso che la stricnina faccia eccezione; ma le esperienze di *Segalas* l' hanno confutato. Legò quest'ultimo la trachea a due conigli, e versò sopra quella di uno, una dissoluzione di tre grani di stricnina; i segni di vita cessarono più presto in questo animale, che nell' altro. La differenza fu ancora più grande alloraquando ei ripetè l' esperimento comparativo sopra animali decapitati, quando soprattutto impediva l' emorragia; ma era essa sorprendentissima, allorachè con mezzi artificiali intrattenevasi ad un tempo la respirazione.

Altro a noi dunque non rimane, se non di cercare il centro d' azione del veleno nel centro del sistema nervoso e di tutto l' organismo, il cervello e lo spinal midollo. L' occhio esercitato, che osservò il modo di agire di queste sostanze, facilmente in effetto riconosce, che non può quivi esser questione della cessazione di tale o tale funzione, ma che abbisogna che la vita alla sua fonte istessa venga attaccata; e tutte le esperienze dei moderni, l' esattezza confermano di questa veduta teorica.

*Wilson Philip*, *Nysten* e *Brodie* hanno osservato che il tabacco, l' oppio, l' alcoole, l' acido prussico e il *Woorora*, agivano estinguendo le funzioni del cervello. L' oppio, secondo *Nysten*, ammazza più rapidamente alloraquando iniettasi nelle carotidi, di quello che alloraquando in tutt' altro vaso s' introduca. *Brodie* ha trovato che non esercita l' arsenico azione specifica sullo stomaco, allorchè il paio vago sia tagliato. *Ma-*

*gendie* ha per tal modo soppressa l' azione specifica del tartaro emetico sopra i polmoni. Ma questo centro di azione dei veleni può egli essere limitato al solo cervello ? Le esperienze di *Fontana*, di *Brodie*, di *Magendie* e *Delille* intorno all' avvelenamento degli animali decapitati ci obbligano ad aggiungere ancora il midollo spinale, che sembra esser altresì il centro principale, quando il veleno soprattutto agisca sui muscoli volontarj. Le esperienze di *Magendie* e di *Delille* sopra gli stricnos, quelle di *Emmert* sull'angustura e molti altri veleni, sono decisive. Allorchè distaccasi dal midollo spinale il cervello d' un animale avvelenato dall' angustura, sopravvengono convulsioni universali, ma non nella testa, all' eccezione delle orecchie esterne, le quali, come è noto, ricevono i loro nervi dal midollo spinale. Se, ad un animale avvelenato dall' oppio, tagliasi il nervo che portasi ad un membro, va esente questo membro da convulsioni. Se parte distruggasi di midollo spinale ad un animale, pria di avvelenarlo coll' *upas tieuté*, l' angustura, tutte le parti, che i loro nervi ricevono dalla porzione distrutta, da convulsioni vanno esenti. Le convulsioni già dal veleno eccitate in una parte cessano anche immediatamente, quando la parte distruggasi del prolungamento del midollo spinale che vi manda dei nervi. Aggiungasi che, di tutte le parti di un animale ucciso dall' arsenico, non avvi che il midollo spinale che agisca come veleno sopra altri animali. Pretende *Emmert*, che il veleno si riscontri nella parte posteriore del cervello e del midollo allungato, quantunque, immediatamente dopo la sua iniezione, nel corpo non riscontrisi, il sistema vascolare compreso. Però, codesta asserzione ha tanto

maggior bisogno di essere confermata, in quanto che le esperienze del *Morgagni* sopra l' idrocianato di potassa sembrano provare che il sistema nervoso, il tessuto muscolare, il tessuto osseo ed il parenchima degli organi non s' imbevono di sostanze straniere.

Possiamo ora stabilire, siccome risultato di tutto quanto precede, che i veleni agiscono soltanto allorchè sono entrati nel torrente circolatorio, e che la morte da essi cagionata, parte, siccome da un centro, dal sistema nervoso.

(*Sarà continuato*).

---

## *Sulle funzioni del cervello e su quelle di ciascuna sua parte. — Sull' organo delle qualità morali e delle facoltà intellettuali, e sulla pluralità degli organi cerebrali; di Fr.* G. Gall (1).

( *Seguito della pag.* 558 *del precedente Volume* ).

Non ostante le tante incertezze nelle opinioni sulla vera destinazione del cervello, alcuni filosofi ed assai perspicaci fisiologi, *Burchard*, *Boerrhawe*, *Van-Swieten*, *Chennet*, *Haller*, *Mayer*, *Soemmering*, *Cuvier*, *ec.* sostennero essere desso l' istrumento delle facoltà dell' intelletto, e delle qualità morali, e scegliendolo a subietto delle profonde loro meditazioni e ricerche, fermi quindi nel pieno loro con-

---

(1) *Articolo comunicato dal sig. dott.* F. M. Finella, *medico Saluzzese.*

vincimento che determinati rapporti esistano tra di esso, le inclinazioni e le facoltà, niuno trascurarono di que' mezzi, che la scienza in que' vari tempi suggerir loro potea per iscoprire le leggi di siffatti rapporti. Se non toccarono poi alla desiata meta, meno degni non saranno di tutta l' indulgenza nostra; perocchè niuno hassi a gloriare di poter tutto comprendere sì vasto oggetto da difficoltà innumerevoli avvolto, se ben bene sì attenda alle singolarità del cervello nelle varie specie d' animali, migliaja de' quali sono per noi tuttora ignoti, e negl' altri non mai si studiarono i rapporti delle parti integranti di quell' organo, e quelli delle qualità loro particolari. Cosa, diffatti, noi conosciamo nei domestici, fuorchè le loro utilità, e ne' selvatici, che sì gradito ci rendono il piacere della caccia? Cosa negli insetti, ne' rettili, negl' anfibi, negl' uccelli, e nelle specie all' infinito modificate degl' innumerevoli abitatori dell' onde? Sì poco confortante quadro scoraggierebbe il più intrepido fisiologo, se non che, riflettendo egli all' eccellenza dell' argomento, sentesi in lui raddoppiare lo zelo, accendersi il suo cuore per un sì sublime lavoro, e qualora l' intimo sentimento della propria insufficienza gli dettasse, ogni suo sforzo non altro produrre che un semplice abbozzo, potrà dire almeno, avere anch' esso fornito alcune pietre per un grande e magnifico edifizio.

Dopo l' esposizione ed esame de' tentativi che sin ad ora si praticarono per determinare codesti rapporti, vedremo cosa abbiasi a sperare dalle più recenti scoperte.

*Sull' assoluto volume del cervello paragonato alle sue funzioni. — Sulla proporzione che sussiste tra il suo volume e quello del corpo.* — Essendo nell' elefante e nella balena riconosciuta una maggiore mole di cervello che nell' uomo, cessò per una tale scoperta ogni sostegno a coloro, che con *Aristotele*, *Erasistrato*, *Plinio* e *Galeno* voleano non esservi dell' umano più voluminoso cervello, onde arguire, esattissimamente alla sua massa corrispondere le funzioni. Nelle diverse specie d' animali, quanto differenti

non sono le qualità loro morali, avvegnachè di eguale volume di cervello dotati! Noi scorgiamo inoltre per anco esilissimi cervelli generatori di effetti stupendi e meravigliosi nel mirmicoleone, nell' ape, nel ragno, ec.; nè v' ha chi direbbe essere la natura deficiente nell' encefalo di questi, come di altri più piccoli insetti, ed assai prodiga in quello del più grande quadrupede e nell' enorme e formidabile cetaceo. Se nel cervello attendere solo si dovesse alla mole, e le parti sue integrali non si computassero quali elementi di questo calcolo, niun' altra differenza emergerebbe tra animali di grosso e piccolo cervello, che una più o meno grande intensità nell' esercizio delle facoltà intellettuali, e tante sì numerose varietà non si vedrebbero ne' loro istinti e nelle qualità loro morali.

Costretti dunque a desistere dall' assegnare il grado di queste all' assoluto volume del cervello, il ricercarono alcuni altri nella proporzione di esso col corpo; riconobbero nell' elefante e negl' altri quadrupedi, negli uccelli, nelle balene, ne' rettili, negli anfibi, ne' pesci assai più piccola esserne la massa cerebrale, che nell' uomo, paragonata a quella del corpo. Numerose eccezioni soffrirono però questi fatti dopo le indagini di *Wrisberg*, di *Soemmering*, di *Blumenbach*, di *Cuvier*, e d' altri sul passero, sul pettirosso, sul reattino, e segnatamente sopra alcune specie di scimie, i quali nelle loro facoltà intellettuali vincere e superare dovrebbero l' uomo, il cervo, il cane, l' elefante, ecc.; ed i medesimi istinti, le stesse facoltà osserverebbonsi in quelli la cui mole cerebrale è a un di presso eguale, lo che assolutamente contraddice l' esperienza.

Impossibile egli è inoltre lo stabilire una precisa proporzione del cervello col corpo. Rimarcò nell' infanzia l' *Hallero*, più grande, che nell' adulto comparativamente il cervello. *Soemmering* e *Cuvier* un' altro genere di difficoltà riscontrarono ne' vari individui se magri o grassi, ecc., giacchè, sebbene capace non sia il cervello d' inpinguimento, partecipa esso però colle altre parti integranti del corpo agli

effetti d' un abbondante o deficiente nutrizione, per cui ben diversa ne deriva il peso, lo che parimenti scorgesi nei consunti, e nella decrepitezza. S' ingannò pertanto il *Cuvier* nell'asserire, essere questa proporzione del cervello col corpo come 1 a 35, mentrechè può essa ascendere a 40, 50 e 60. Differente è eziandio il peso del cervello d' un individuo d' eminenti qualità e facoltà dotato, da quello di uno sciocco, ecc.

*Sulla proporzione tra il cervello ed i nervi, tra quello ed il midollo spinale.* Cercarono nella prima proporzione *Wrisberg* e *Soemmering* la misura delle facoltà intellettuali, cui *Cuvier* aderì più tardi. Ma prevalgono i nervi negli insetti, ne' pesci, ne' rettili, negli anfibi ed anche ne' mammiferi. Osservò poi *Soemmering* maggiore nelle donne lo sviluppo de' nervi, che nell' uomo, epperciò in questo comparativamente essere più piccolo il cervello. Può starvi in uno stesso individuo un nervo ottico piccolissimo, e più grosso l' olfattorio e viceversa, e variare quindi la proporzione de' nervi tra di loro, nel modo istesso che un grande cervello può coesistere con piccoli nervi, e voluminosi questi con un piccolo cervello. Il genio ed il talento riscontransi così colla debolezza degl' organi de' sensi, e delle costituzioni, come in chi ha occhio di lince, acutissimo udito, ed un corpo atletico.

Infallibile reputano poi *Cuvier*, *Soemmering* e *Ebel* la norma dalla seconda proporzione desunta, perchè, dicono essi, si conosce per essa sino a qual punto sugli esterni sensi l' organo del pensiero prevalga. Non nega *Cuvier* alcune eccezioni, e citane il delfino. D' altronde, le particolari funzioni del midollo spinale e de' suoi nervi affatto sono dal cervello indipendenti, nè è concepibile come l' esercizio delle funzioni di questo sia meno intenso, solo perchè abbia una qualche preponderanza quello d' un nervoso sistema qualunque. Se ciò fosse, esclusive alla delicatezza di costituzione sarebbero le qualità e facoltà intellettuali in grado eminente, e le assai mediocri, all' incontro, a' nerboruti e vigorosi individui.

*Sulla proporzione tra il cervello e la faccia - il collo, - le parti cerebrali tra di esse.* — Dalla proporzione dell' encefalo colle ossa della faccia pretendono *Soemmering*, *Cuvier*, *Richerand*, *Burdin* e *Dumeril* desumere le facoltà degl' animali, gli istinti e le inclinazioni loro. Per meglio conoscere il volume ed espansione de' nervi dell' olfatto e del gusto, i quali due sensi gli animali tutti signoreggiano, ad un cieco favore, ed alla crudeltà senza freno li spingono: incide *Cuvier* dall'alto al basso la metà del cranio e della mascella superiore, per quindi paragonare l' altezza di quello e delle ossa della faccia, perchè, in sua sentenza, un' ampia fronte assai distinte annunzia le facoltà intellettuali, siccome gli antichi i loro eroi, sapienti, semidei e Giove stesso rappresentavano con fronte molto convessa ed ampia, in ragione della faccia. Non da questa proporzione però, ma bensì dal grande volume del capo, ricetacolo di grandi masse cerebrali collocate nella regione della fronte, dedur si devono eminenti facoltà intellettuali, poichè un voluminoso cervello può trovarsi su d'un ampia o piccola faccia. Così *Leone X*, *Montaigne*, *Leibnitz*, *Racine*, *Haller*, *Mirabeau*, *Francklin*, ed altri aveano grosse teste, e faccie larghissime, all' incontro *Bossuet*, *Voltaire*, *Kant* ed altri faccie piccole, ed assai grossi cervelli. Variano parimenti nelle donne codeste proporzioni. Va errato però *Soemmering* assegnando ad esse, relativamente alla faccia, più ampio capo che all' uomo. Lo stesso dicasi ne' diversi animali. *Bichat* e *Richerand* poi a nuova vita richiamarono l' assurda opinione di *Platone*, che un lungo collo nell' uomo e negli animali sia indizio di mediocri facoltà intellettuali.

Si esaminarono, finalmente, le proporzioni delle parti cerebrali tra di esse, per ottenere un mezzo onde la natura ed il grado determinare delle facoltà intellettuali. Pensa *Cuvier* facilissimo essere il parallello dei cervelletto ed il cervello, stando nell' uomo e nel bue come 1 a 9; così che in amendue essere dovrebbero eguali le facoltà. Ma si può

positivamente asseverare, non mai rinvenirsi in due uomini le stesse proporzioni tra le diverse parti del cervello. Piccoli cervelletti coesistono con un voluminoso cervello. D'ordinario quello si è meno grosso nelle donne, ed i lobi posteriori, comparativamente al cervello, sono più che nell'uomo voluminosi. Nello stesso cervello sonovi alcune isolate circonvoluzioni assai grosse ed altre piccolissime. Non fondatamente *Tupper*, eco facendo a *Soemmering* e *Rudolphi*, asserisce, la forma e le dimensioni delle parti cerebrali non mai sensibilmente differire ne' vari individui, poichè l'una e le altre essere dovrebbero a un di presso sempre eguali. Emerge dunque niuna potersi rinvenire fissa proporzione tra le diverse parti del cervello, fra quelle almeno, che un tutto formano indipendente, un' organo particolare a speciali funzioni destinato.

Ben altrimenti sta la cosa ne' differenti apparati, che fanno parte d' un solo e medesimo organo, per es., nelle origini, ed apparati diversi di rinforzo del nervo ottico, e dell' olfattivo. Esistono fisse e determinate proporzioni per le parti integranti e l' organo che ne risulta, in guisa che dal volume di ciascuna di queste parti giudicare si può del volume dell' organo. Così dalle proporzioni tra il ponte di Varolio ed il cervelletto; tra i corpi piramidali, i talami ottici, i corpi striati, le parti anteriori e laterali degl' emisferi, ecc. dedurre si possono alcune induzioni sull' intensità di certe facoltà, ma non mai di tutte le facoltà collettivamente.

*Sulla linea-facciale di* Camper *ed occipitale di* Daubenton. — Per la prima, da *Lavater e Cuvier* adottata per misurare la massa cerebrale e le sue facoltà, non tiensi conto delle parti posteriori, laterali ed inferiori del cervello, ma solo pronunciare si può sulle facoltà degli organi presso alla fronte collocati. Stabilisce *Cuvier* nel neonato l'angolo facciale a gr. 90, nell' adulto a 85 e nel decrepito a 50. Operansi dunque nelle diverse età cangiamenti nella forma del cervello, e del cranio, come cangiansi d' ordinario in ogni

individuo le proporzioni della fronte alla faccia. Diverso sarà conseguentemente l'angolo facciale in ciascuno di essi. Risulta inoltre dalle ricerche di *Blumenbach*, ne' 3/4 degl' animali essere eguale la linea facciale: ciò non di meno, quanta differenza non s' osserva nelle loro facoltà ed istinti? Notò *Cuvier* la massa cerebrale non istare in tutti gli animali immediatamente dietro, o al disotto della fronte: in molte delle loro specie ancora, la tavola esterna dell' osso frontale è assai distante dalla sua lamina interna, e questa distanza, in ragione diretta dell' età, parimenti diverso rende l' angolo facciale. D' altronde, si conobbero negri con mascelle prominenti, per cui assai più acuto ne derivava quell' angolo, dotati tuttavia di facoltà intellettuali distintissime. Assurdo egli è adunque il pretendere, che allo stesso angolo corrisponda il medesimo grado di facoltà. Ma a questa linea, non pur anco applicabile agl' uccelli, rinunciarvi è d' uopo, avvegnachè *Delpit* ne abbia ultimamente tessuti gli elogi. L' errore de' seguaci di *Camper* sorse dalla niun' altra differenza tra l' intendimento di diverse specie ed individui d' animali, da essi ammessa, che in più o in meno; così quello dell' uomo e degl' animali serberebbe sempre la proporzione colla maggiore o minore larghezza dell' angolo facciale: ciò posto, si domanda, chi più d' intendimento abbia il cane, la scimia, il castoro, la formica, l' ape, ecc.? Sterile di risultati ella è pertanto una tale divisione, ed è gioco forza confessare, per detto angolo non ispiegarsi gl' istinti, le inclinazioni, le diverse facoltà, il vario grado della loro energia, ecc.

— La linea occipitale di *Daubenton* indica neppure le differenze le più palpabili nel cervello delle specie le più dissimili d' animali, sulla cui misura non comprendonsi le parti superiori, anteriori e laterali.

Da questi infruttuosi saggi risulta, che non si conoscea la struttura del cervello, nè le sue funzioni, onde positivamente affermare sulla natura delle qualità degli animali, e sui mezzi d' estimarne il loro grado.

*Sull' interpretazione delle differenti forme del capo.* — Quelle sole differenti forme del cranio aver deono necessariamente una precisa significazione, che dallo sviluppo provengono di tutte o d' alcune parti dell' encefalo. L' arte pertanto d' interpretarle, persuppone la conoscenza di tutte, e delle singole sue funzioni.

*Esiste forse una forma del capo, da cui inferire si possa la manìa e la demenza?* — Conobbe *Pinel* nelle teste rotonde ed allungate poter essere del pari più o meno libero l' esercizio delle intellettuali facoltà, e la manìa non serbare alcun rapporto con queste forme fondamentali del capo, avvegnachè certi vizi di conformazione coincidino spesso con alcune specie d' alienazioni, e segnatamente colla demenza ed imbecillità.

Le più esatte misure però delle capacità del cranio, e le più precise determinazioni della forma del cervello nulla c' istruiscono concernente la manìa, la quale, come la demenza, sono semplici alterazioni di funzioni cerebrali, non altrimenti delle altre malattie, che lo sono delle diverse parti del corpo. Ogni cervello, qualunque ne abbia la forma, va soggetto ad alterarsi, infievolirsi, paralizzarsi: chicchessia può divenire maniaco o demente. Non devesi nullameno negare non esservi talora alcuno esterno indizio d' una più o meno grande proclività alle mentali affezioni, come a tutte le altre dalla costituzione desunte. Ma confondere non si dee la predisposizione colla malattia stessa. Suppongasi che quella parte cerebrale, pel di cui mezzo diviene l' uomo capace di morali e religiosi sentimenti, sia assai sviluppata, e bilanciata non sia dall' attività conveniente di tutte le altre facoltà, ei sarà minacciato di mentale alienazione, e vedrassi in preda à stravaganze d' una eccedente divozione. Le persone ad occhi grossi, e *a fior di capo* d' ordinario proclivi sono ad una qualche alienazione, quando da sofferte cerebrali malattie deriva siffatta conformazione.

La rachitide, e talvolta le affezioni del cervello, come

li spandimenti nelle sue cavità, generano difetto di simetria del capo: fra' mentecatti suolsi perciò ritrovare un numero maggiore di teste disuguali e non simmetriche. *Haller* e *Bichat* ripeteano da un tale difetto una delle principali cagioni della mania, Ma teste sanissime offrono diseguaglianza. Coricandosi certi fanciulli costantemente su d'un lato, più prominente distinguesi il lato opposto del capo. *Bichat* istesso avea disuguali le due metà della sua testa. Talvolta ereditaria si è questa mancanza di simmetria, e se ne conoscono esempli di intiere famiglie, da cui niuna influenza ne deriva sulle facoltà. Ne' mentecatti essa è sempre la sequela delle pregresse lunghe malattie cerebrali, onde potrà considerevolmente impicciolirsi uno degl' emisferi, e restringersi egualmente la corrispondente cavità del cranio.

*Dell' influsso d' un grande o piccolo cervello, d' una grande o piccola testa sulla manifestazione delle forze intellettuali e morali.* — Nello svolgere la quistione, se stia in un qualche rapporto la massa cerebrale colle facoltà intellettuali, i fisiologi, e filosofi, molte e vaghe opinioni emisero, che tali sempre saranno, sinchè stabiliti non siansi principj certi e fissi. Lo stesso *Pinel*, il cui spirito osservatore seguì spesso il retto sentiero, declinò parimenti per non aver bastantemente atteso alla differenza tra la mania, la demenza e l' imbecillità. Le due prime, poca o niuna relazione conservano coll' organizzazione. La piccolezza estrema del cranio, ed il deficiente sviluppo del cervello preunziano la più o meno perfetta imbecillità. Le varie figure da *Pinel* somministrateci, dimostrano la veracità d' una tale proposizione, da *Richerand*, *Cabanis* e *Spurzheim* confermata. Misurando, infatti, cotali teste immediatamente dall' arco superiore dell' orbita, e al dissopra della parte la più prominente dell' occipite, la periferia ne è solo di 11 a 13 pollici, e di 8 a 9 l' arco dalla radice del naso al margine posteriore dell' occipite: contengono esse perciò non maggior copia di cervello d' un neonato, un quarto, un

quinto, od un sesto della massa cerebrale d' un adulto di tutte le sue facoltà integerrimo, delle quali in sì piccoli cervelli è impossibile il pieno esercizio, onde più o meno perfetti evvi sempre l' idiotismo; la quale regola non ammette eccezione alcuna. Lo stesso Orang-outang, cui *Buffon* attribuisce una massa cerebrale a quella dell' uomo equivalente, ne ha un poco meno di quegli imbecilli.

Esaminiamo ora le varie gradazioni di quest' immutabile legge della natura relativa alle teste. Colle periferie di 14 a 17 pollici e coll' arco di 11 a 12, coincide costantemente la stupidezza o fatuità, l' incapacità più o meno perfetta di attentamente un dato oggetto fissare, sentimenti vaghi, affetti ed indeterminate e momentanee passioni, un corso irregolare d' idee, il parlare con tronche frasi o per verbi, o per sostantivi, come mangiare, camminare, mamma, giuoco: ciechi istinti, sregolati o nulli. Fanciulli di 10 a 12 anni, il cui occipite è assai grande, stretta e bassa la fronte, ancorchè sensibilissimi, con molta difficoltà apprendono ciò, che loro viene insegnato. Altri cui all' età di 3 anni la periferia giugneva già a 18, a 18 1/2, e l'altro a 12 pollici, pervenuti agli 8 o 12 anni, quella si era di pollici 20 e di rado di 20 1/2. Assai spiritosi si mostravano codesti fanciulli. Emerge da una tale progressione, che gl' imbecilli, ancorchè compito l'accrescimento del capo, posseggono una massa cerebrale minore di quella d' un fanciullo ben conformato di 10 a 12 anni.

Nell' imbecillità imperfetta notansi talvolta certe qualità morali o facoltà intellettuali in grado eminente: Chi possiede uno spirito di tener ben disposte le cose, chi un' inclinazione irresistibile al ladroneccio, all' incendio, all' assassinio, alla salacità senza pari, ecc.

Piccole ancora negl' adulti sono le teste di 18 a 18 1/2 pollici; sebbene permettino un libero esercizio delle facoltà dell' intelletto, non sortono però da' limiti della mediocrità; lo spirito ne è servilmente imitatore, credulo, superstizioso, con una specie di sensibilità, che un nonnulla

gli ricolma di gioja, o li fa piangere; il giudizio non è fermo e sicuro, difficile assai lo discernimento de' rapporti della causa cogl' effetti, niun' imperio hanno su di se stessi, e spesso non provano alcun bisogno. Ma alcune assai distinte qualità e facoltà in essi si rimarcano talora, perchè certi particolari organi sviluppare si possono in sommo grado, ed osservasi quindi un meraviglioso contrasto tra una facoltà eminente, e l' inconcepibile mediocrità di tutte le altre.

La periferia e l' arco mai non varranno ad esattamente determinare la massa cerebrale, perchè per essi non si misurano quelle parti poste alla base del cranio, superiormente alla fronte, ed alla parte laterale superiore del capo; egli è certo però, che quanto più nell' uomo s' approssima questa misura ai 21 e 22 pollici di periferia, e all' arco di 14, tocca esso il più alto grado d' intendimento. Li busti ed intagli si consultino d' *Omero*, di *Socrate*, di *Platone*, di *Demostene*, di *Plinio*, di *Bacone*, di *Sully*, di *Galileo*, di *Montaigne*, di *Corneille*, di *Racine*, di *Bossuet*, di *Newton*, di *Leibnitz*, di *Cocke*, di *Pascal*, di *Bohereawe*, d' *Haller*, di *Montesquieu*, di *Voltaire*, di *G. G. Rousseau*, di *Franklin*, di *Diderot*, di *Stoll*, di *Kant*, di *Schiller*, ecc. e si scorgerà non fortuitamente coincidere tali dimensioni del capo, e particolarmente un ampia fronte, col genio.

Negl'animali stessi una massa ragguardevole di cervello concorre pure singolarmente alla manifestazione de' loro istinti, e de' loro talenti. Riscontransi queste differenze nelle molte specie di cani e simili.

*Gradi differenti delle disposizioni morali ed intellettuali. che esistono colla stessa massa cerebrale, e colle stesse dimensioni del cranio.* — Non alla stessa dimensione del capo spetta un grado eguale di manifestazione delle qualità e facoltà. Ci addita l' esperienza che le più sensibili differenze nel carattere morale ed intellettuale, l' opera sono della natura trionfatrice di tutte le esterne influenze.

Laonde colla stessa mole cerebrale uno s' addona alle matematiche, alla poesia l' altro; chi a' piaceri, chi a devote contemplazioni; chi ha anima da eroe, chi uno spirito osservatore e filosofico; altri signoreggiano la malizia, l' astuzia, lo spirito di devastazione, ecc. Varietà stupende si rimirano pure nell' imperfetto sviluppo del cervello, nell' imbecillità. Per l' attenta considerazione della struttura del capo d' imbecilli e di vastissimo genio forniti, si allontanano quelle difficoltà, che altramente sarebbero insuperabili. Ciascuna di queste teste porta seco una differente forma, ed in esse le cerebrali diverse parti un vario grado conseguiscono d' organizzazione. Ne' personaggi sovraccitati, che per le loro facoltà i benefattori si resero dell'uman genere, ampia ne era la fronte ed assai convessa. In quelli, cui prevalse l' amore della conquista, l' ambizione di regnare, l' istinto di distruggere, la vanità senza limiti, il furore nella pugna, la barbarie, l' irrefrenabile inclinazione per li più sconci piaceri, un poco prominente loro era la parte superiore anteriore del capo. Mista si vide finalmente la forma del cranio nella miscela di nobili facoltà con altre qualità d' un ordine inferiore. Le varie gradazioni di queste dunque non dalla mole assoluta dipendono, ma dalla organica condizione delle parti del cervello a speciali funzioni destinate.

Sezione terza. *Sulla pluralità degl' organi delle qualità morali, e delle intellettuali facoltà.* = *Opinioni sulla differenza tra le diverse qualità morali, tra le diverse facoltà intellettuali, sulla pluralità degli organi, e sulla sede di questi organi.* — Per *anima* in Grecia, con Talete, designavasi il principio di vita, e tre se ne ammetteva; una per le piante, un' altra pegli animali, e la terza per gli uomini. Per quest' anima comune a tutto ciò che vive, non potendosi distinguere le facoltà, che l' uomo innalzano sopra i bruti, quella denominarono *spirito*, e *ragione* la facoltà la più eminente di esso. Egli è naturale, che si considerassero queste forze de' differenti

esseri viventi essenzialmente diverse, perchè sussiste l'anima delle piante senza la sensitiva degl' animali, e questa senza la spirituale dell' uomo. I discepoli di *Pitagora*, *San Paolo*, *Galeno*, *Gilbert*, *Gassendi*, *Bacone*, *Van-Helmont*, *Wepfer*, *Willis*, *Leibnitz*, *Hoffmann*, *Haller*, *Blumenbach*, *Bartez*, *Casimiro Medico*, *Reil* e molti altri ammisero parimenti principj diversi per le diverse funzioni sì nell' uomo, che negli animali. Una rigorosa distinzione poneva *S. Agostino* nelle qualità comuni all' uno, ed agli altri. Gli antichi molto discorsero dell' *anima rationalis, et brutorum*, fra cui taluno la credea materiale, e solo assai più sottile la *razionale*; altri questa affatto spirituale, e l' altra corporea. *Platone* discerneva ne' bruti la forza *appetitiva* e la facoltà *perorrescente*: forze distinte considerava la collera, il coraggio, l' amore, ecc. Qualità materiali dall' organismo dipendenti reputavano altri antichi filosofi eziandio l' *immaginazione* e la *memoria*, ed essenzialmente spirituale la *ragione*.

Ammettendo *Anassagora*, *Aristotile*, *Sthal* ed altri un' anima cagione della vita e del pensiero, vi attribuivano parecchie forze assolutamente distinte. L' intendimento e la volontà erano per *Mallebranche* le due basi fondamentali dell' anima, come separate per *Condillac* le passioni dalla ragione. Dividevasi d' ordinario le facoltà dell'anima in *intellettuale* ed *appetitiva*; quella in percettiva, ossia attenzione, in memoria ed in giudizio: in inclinazioni, in affezioni ed in passioni l' altra. Giusta *Vieussens* due sorta d' immaginazione vi sono, una rappresentante gli oggetti presenti, l' altra gli absenti in un modo isolato e confuso. Appellasi *memoria*, quando evvi un ordine negli oggetti rappresentati, la quale da alcuni si comparte in *locale*, delle *parole*, delle *cose*; da altri quattro specie se ne ammettono, la memoria *locale*, de' *motti*, del *tempo* e delle *cagioni*, *effetti* e *casualità*.

Nell' assegnare la sede, un organo all' anima ed a tutte le sue forze, se chiamar si vuole anima il principio vivifi-

cante, ogni parte del corpo aver dee un' anima particolare. Eccettuato *Aristotile*, ed i Peripatetici in generale, i filosofi tutti nel capo collocavano l' anima razionale, quella de' bruti nel tronco, ed in tutto il corpo la sensitiva o vegetativa. Teneasi da altri un' anima sola; la facoltà intellettuale nel capo, l' appetitiva e le passioni nel tronco, ed ogni qualità e particolare affezione, come la speme, l' amore, l' invidia, il coraggio, la tristezza e simili, in una od in un' altra parte. I vari punti del cervello vennero quindi designati quali organi delle diverse qualità dell' anima, ed incominciando dagl' Arabi, che collocarono il *senso comune* nelle cavità anteriori, l' immaginazione nella seconda, il giudizio nella 3, e nella 4 la memoria, *Carpus*, *Gregorio* di Nizza, *Albert-le-grand*, *Mundini* di Luzzi, *Servetto*, *Pietro Montagnana*, *Lodovico Dolci*, *Willis*, *Platner*, *Vieussenio*, *Boerhaave*, *Haller*, *Van-Swieten*, e, fra i recenti, *Cabanis*, *Mayer*, *Prokaska*, *Malacarne*, *Chanet*, *Wrisberg*, *Tiedemann*, *Cuvier*, *Degenerando*, *Soemmering*, *Akermann*, *Richerand*, ecc., quasi tutti i fisiologi insomma credono all' esistenza della pluralità d' organi nel cervello, pluralità, che taluno appellar vorrebbe chimera, perchè niuno iscoprì cotali organi, di cui tengonsene però prove numerosissime dall' anatomia, dalla fisiologia, e dalla patologia desunte.

*Prima prova anatomica. Le facoltà degl' animali moltiplicansi in ragione del complicato loro cervello.* — Quella progressione, che s' osserva nel perfezionamento dell' animale organismo in ciò che concerne la vita vegetativa, la si scorge parimenti ne' sistemi nervosi, e nella vita animale, che ne dipende Ad ogni viscera, ad ogni apparato de' sensi, spetta una funzione tanto più complicata, che ne è perfetta la loro organizzazione; e così nel cervello delle differenti specie d' animali, in cui tali qualità morali e facoltà intellettuali derivano da certe determinate parti, e non dalla massa intiera del cervello, onde il numero di quelle sta in ragione diretta delle parti integranti di questo.

Divisa in più masse distinte, trovasi la nervosa rinchiusa nel ricettacolo cerebrale degl' insetti, de' pesci e degli anfibi: non sono queste parti integranti del cervello, ma soltanto gangli, da' quali hanno origine i nervi dell' olfatto, dell' udito, e della vista, ecc., ed i due emisferi propriamente detti siedono dietro i due gangli de' nervi olfattivi, e sono più complicati, se più numerose sono le istintive loro attitudini all' industria. Il loro cervelletto poi si è una borsa, in alcuni orizzontalmente collocata, ed in altri ripiegata.

Negli uccelli più marcati sono già gli emisferi, ed il cervelletto, composto di parecchi anelli circolari, non consiste che nella parte media o fondamentale. — Nelle varie specie di sorci, nello scoiattolo, nella donnola non distinguonsi circonvoluzioni, che già si scorgono nel castoro, nel kanguroo, e che ne' gatti, nella marta, nella faina, nella volpe, nel cane, nella scimia di mano in mano si mostrano più sensibili e numerose, differendone la forma secondo la specie. — Nel delfino, nell' elefante, e nell' uomo più numerose e più profonde esse sono, e la loro forma e direzione variano dal tutto al tutto, parimenti secondo le specie.

Ne' mammali il cervelletto, oltre la parte media o fondamentale, è formato di due parti laterali, che nelle varie specie trovansi diversamente complicate; e siccome il ponte di Varolio, ossia ganglio cerebrale, cioè gli strati trasversi di nervosi fascetti, altro non sono, che la commissura delle parti laterali del cervelletto, altrimenti di tutti i mammiferi, gli ovipari ne sono sprovvisti.

Vario non meno si è il numero delle parti integranti, e delle cerebrali circonvoluzioni nelle differenti specie di mammali. Nelle une i lobi anteriori degl' emisferi sono piani e ristretti, più lunghi e prominenti in altre; ed in molte poi mancano quasi affatto le loro parti inferiori. Le medesime variazioni offrono i lobi medi, e le altre circonvoluzioni.

In questo modo le parti integranti del cervello aumentano in numero, ed in isviluppamento progressivo nell' animale più o meno perfetto sino all' uomo, il quale nelle regioni anteriori-superiori, e superiori della fronte, è dotato di parti cerebrali, di cui privi ne sono tutti gli animali, e per cui gioisce delle qualità e facoltà le più eminenti della ragione, del sentimento della religione, e dell' esistenza d' Iddio.

Per siffatto procedimento nella cerebrale organizzazione, come potrassi dubitare ancora, a ciascuna parte del cervello non incumbere una peculiare funzione, e conseguentemente quello dell' uomo e degl' animali non essere formati di tanti organi speciali in ragione delle facoltà morali ed intellettuali, delle inclinazioni, e delle industriose attitudini, ecc.?

Obbiezioni di grandissimo peso si mossero però a questa dottrina ed in sostegno dell' uniforme composizione del cervello: ma trattandosi di paragonarne la struttura ne' vari animali, comechè esso sia l' unione di tutti gli organi delle facoltà intellettuali, e delle qualità morali, attendere solo non deesi al numero degli apparati generatori degl' organi medesimi, bensì ancora al vario grado di loro perfezionamento. Così procedendo, si avrà il pieno convincimento, che il più perfetto si è il cervello dell' uomo, soprattutto per quelle parti destinate alle qualità morali ed alle intellettuali d' un ordine superiore.

2.ª *Prova anatomica.* « L' analogia dell' organizzazione del cervello e quella degli altri nervosi sistemi, comprova essere di più organi composto il cervello. »

Ogni nervoso sistema della vita automatica, il midollo spinale, o gli istromenti nervosi del moto volontario, i nervi de' sensi, ciascuno consta d' organi speciali, che ad un viscere presiedono, ad un moto volontario, o ad un senso particolare, e ciascuna di queste sotto-divisioni ha la propria origine, gli apparati di rinforzo, e la finale distribuzione in un visco, in uno o più muscoli, in un organo esterno de' sensi; ed ogni speciale nervoso sistema

eseguisce le proprie funzioni, che da un altro non può venirne supplito. La medesima legge veglia alla disposizione del cervello. Sono le circonvoluzioni l' allargamento delle fibrille cerebrali, e de' fibrosi fascetti; e quelle fibrille le ricevono da diverse regioni ed apparecchi di rinforzo, dai talami ottici, dai corpi striati, o da altri punti. E se non tutte le lesioni del cervello manifestano dal lato opposto i loro effetti, come occorre in quelle parti, che sono la continuazione de' corpi piramidali, arguire è d' uopo, non avere tutte la medesima provenienza, esservene cioè le di cui fibrille non s' incrocicchiano alla loro origine. Così nell' organica tessitura dell' encefalo, come nelle sotto-divisioni de' nervosi sistemi, più organi crearvi si fu della natura lo principale iscopo.

3.a *Prova anatomica.* Indicammo superiormente quanto palpabili siano le differenze della struttura del cervello nei vari animali, alla diversità delle funzioni corrispondenti; aggiungeremo ora, che le qualità all' uomo ed agli animali comuni, siedono nelle parti laterali e posteriori del capo. Que' bruti, cui la natura compartì alcune parti cerebrali anteriori-inferiori, pure di qualche intellettuale facoltà gioiscono: ma niuno ebbe in dono quelle situate nelle regioni antero-superiori, e supero-posteriori della fronte; niuno di essi perciò è dotato di ragione, e di religiosi sentimenti capace. Ne' due sessi della stessa specie, allorchè vi s' osservano differenti facoltà ed inclinazioni, egualmente diversa si è la forma del loro cervello. Meno sviluppato nelle parti supero-anteriori hanno le donne il cervello, la cui fronte è meno ampia, ed elevata che nell' uomo: trovano esse all' incontro un compenso in quelle parti del cervello, che l' amore della prole determinano.

Mancano ne' cervelli de' frugivori quelle grandi masse de' lobi medi, che si veggono ne' carnivori. Paragonando poi quello del cane col gatto, colla marta, colla lontra; dello stallone col toro, col cervo, si dedurrà, che una dif-

ferenza essenziale nella composizione del cervello trae seco una parimenti essenziale differenza nel carattere dell' animale; ed estendendo inoltre il parallello nelle diverse specie d' animali, la cui massa cerebrale è a un dipresso eguale, avvegnachè essenzialmente diversi ne siano i costumi, come il cane col porco, colla capra, ecc., non dalla quantità e volume del cervello queste cose procedono, ma dalla qualità delle parti, che lo compongono, d' onde nascono gl' istinti, le inclinazioni, ed i particolari fondamentali talenti; le quali cose evidentemente comprovano essere di più organi fornito il cervello.

Prove fisiologiche. 1.ª *Prova. In tutti gli esseri organizzati, fenomeni differenti suppongono apparati differenti: dunque le differenti funzioni del cervello suppongono egualmente differenti organi.* — Le differenti proprietà nelle piante dalle diversità risultano delle parti costituenti, del modo di loro mescolanza, e della loro forma. Nel regno animale ogni fenomeno è pure subordinato a materiali condizioni, a speciali ed idonei istromenti, pei quali la nutrizione, le secrezioni, le escrezioni, la circolazione, il respiro, la generazione, ecc., si eseguiscono, e senza di essi niuno avvi moto volontario, niuna particolare sensazione, e simili. Costretta si fu finalmente la natura a creare altrettanti esterni sensi, quanti l' uomo o l' animale ricevere dovea specie differenti d' esterne impressioni. Le facoltà e qualità, di cui ministro ne è il cervello, tra di esse differiscono, come le qualità affettive dalle intellettuali, gl' istinti, le inclinazioni, i sentimenti, ecc. L' istinto pertanto di viaggiare non si è quello del canto; l' inclinazione alla propagazione non quello dell' omicidio; dell' amore della progenie, il sentimento dell' alterigia non quello della divozione, ecc.

2.ª *Prova fisiologica.* Certe specie d' animali posseggono qualità e facoltà, di cui altre sono prive: per es., manca in talune l' odorato, od un qualche altro senso, perchè ne mancano eziandio i particolari apparati. Lo stesso convien

dire di quelle facoltà, la cui manifestazione dal cervello proviene. Il grave castoro ed il vivacissimo scojattolo sono ammirabili architetti; il cane, docile, intelligente ed infaticabile compagno del cacciatore, niuna attitudine conserva per le costruzioni. Il cavallo intrepido nella pugna, il toro sì forte e potente presso la giovenca, e terribile a' suoi rivali, non hanno il sanguinario istinto della donnola e del falcone; vive attruppato l'agnello; in repubbliche la cornacchia, l'ape, la formica, ecc., ed in istrettissima monogamia la rondinella, la cicogna, la volpe, ecc. La storia naturale insomma c' addita in ogni specie d' animali varie inclinazioni, attitudini industriose e facoltà, le quali essenzialmente emanano dalle differenti parti del loro cervello; poichè se di quelle qualità e facoltà unico ed universale vi fosse un organo, a tutti indistintamente essere dovrebbero comuni, e non di facile intendimento riescirebbe, come s' innalzi l' uomo sopra tutti gli altri per le facoltà sue superiori, le quali considerare si devono quali attributi dell'eccellente e più perfetta organizzazione del suo cervello. Attendasi poi alla varia massa cerebrale, alla convessità ed altezza della fronte ne' mammiferi, e negli uccelli carnivori, ove forma il cervello un' eminenza, passa al di sopra del meato uditivo interno, che in vano si cerca negli erbivori: attendasi ancora al difetto di certe parti di quell' organo ne' diversi animali sprovvisti di tutte le facoltà e qualità fondamentali ad esse corrispondenti, chiaro e facile sarà l'arguire sempre le medesime da una qualche parte dell' encefalo provenire ed essere derivate.

3.ª *Prova fisiologica.* Non in grado eguale posseggonsi le medesime qualità e facoltà da tutti gl' individui, anche d' una stessa specie; ciò scorgesi nelle molte varietà di cani, ne' buoi, ne' cavalli, negli asini, negli agnelli, nelle capre, ne' selvatici, e per fino negli uccelli. D'onde questo? Non trattasi d' educazione, nè di altre accidentali cagioni. Sta dunque cotesta gradazione su d' un individuo all' altro nel proporzionato sviluppo, e nelle varia attività di quelli

organi ancorchè comuni a tutti. In niuna specie poi queste differenze risalgono stupende più che nell' uomo. Risiede il carattere nazionale in certe parti isolate del cervello più o meno sviluppate, il quale, comunque provenga o dal clima o da qualunque altra esterna influenza, corrisponde però sempre alla forma generalmente la più comune del cervello e del cranio. Quante differenze inoltre di carattere morale ed intellettuale ne' diversi membri d' una sola famiglia, negli scolari d' una stessa classe, e sotto la medesima direzione, e quanta nella forma del cervello e del cranio d'uomini dotti, ignoranti, imbecilli, ec.!

4.a *Prova fisiologica.* Il testè detto sul differente grado delle qualità primitive e fondamentali, e la dedotta analogia de' sensi esterni negli uni più spiegati e precisi, formano il sostegno e l' appoggio della differenza degli istromenti di quelle facoltà e qualità tra di essi indipendenti. Astuzia, dimostrano, disposizione al disegno, alla musica certi imbecilli; altri solamente un' eminente capacità per certe cose; se ne conoscono in somma di matematici, musici, meccanici, poeti, ecc. Chi ha una memoria straordinaria, od uno spirito caustico, e maligno, manca soventi di giudizio, ed è poco circospetto per lo più chi è coraggioso, ecc.

Nelle intiere divisioni del cervello si osservano eziandio questi gradi diversi delle disposizioni primitive. Nel 1.° volume, cinque se ne stabilirono di fondamentali: le qualità morali e le facoltà dell'intelletto, secondo che all'uomo esclusive, od a questo e ad alcune specie d' animali comuni; o se sono sentimenti o facoltà, e se ad una classe superiore od inferiore appartengano, rapportansi sempre a parti cerebrali d' un certo ordine principale, di modo che, per esempio, si ricercherà, senza tema d' inganno, le facoltà o qualità comuni agli animali a all' uomo nelle parti posteriori inferiori e medie laterali, e quelle all' uomo particolari nelle anteriori superiori del cervello. Laonde se più sviluppate le prime, e più compresse le altre, prevarranno

le animali inclinazioni, e viceversa. Terrannosi in equilibrio poi tutte le disposizioni, se un eguale sviluppamento, tutti quelli organi conseguiranno. Alle varie sezioni dunque del cervello, serie differenti di sentimenti e d'idee si riferiscono; epperciò non unica si è l'organica cagione della manifestazione delle qualità e delle facoltà intellettuali.

5.a *Prova fisiologica.* Le varie ed essenzialmente differenti funzioni del cervello non simultanee si mostrano negl' animali e nell' uomo: costanti le une, le altre seguono le età e le stagioni. Uniforme procede la natura in tutti gli esseri organizzati. Nelle piante elaboransi successivamente quelle parti a quel dato uso destinate: metamorfosi diverse subiscono gl' insetti, gli anfibi, e, pria di toccare alla perfezione, i loro organi conseguir devono il pieno sviluppo. Ne' più perfetti animali i vari stromenti della vita organica soggiacciono allo stesso governo. Negl'uni operansi immediatamente dopo la nascita cangiamenti, mercè cui le funzioni tacciono loro primitive. De' diversi sistemi nervosi, più attivi e meglio organizzati, primieramente noveransi quelli della vita vegetativa, quindi il midollo spinale, i cui paja già meglio si vedono formati, e ad epoche diverse e lontane entrano in esercizio; fra i nervi de' sensi, d'ordinario precedono quelli del gusto e dell' olfatto, quindi dell'udito, e l'ottico più tardi, sì ne' bambini, che ne' bruti nati sordi e ciechi. In questi generalmente gl' istinti del canto, dell' accoppiamento, l'attitudine a costrursi dimore, a farsi le provvigioni, ecc., ora sono attivi ed ora si sospendono. Alcuni altri fuori del clima natio, o diversamente nodriti di quanto loro indica la natura, o non più manifestano certe inclinazioni, o meno sensibilmente, non soffrendo altri invece veruna mutazione.

Grandissima nel neonato si è la copia della cinerea corticale sostanza. Visibili divengono le nervose fibrille prima ne' lobi medj e posteriori, e negl' anteriori più tardi. Dopo qualche mese, dovendo il bambino le impressioni esterne ricevere, conservarle, ed eseguirle, si sviluppano le parti

cerebrali superiori-anteriori, contro la fronte. Più piccolo nel l'infanzia ed adolescenza si è il cervelletto comparativamente agli emisferi, che nella virilità. L'intiera organizzazione conseguiscono le parti tutte dell'encefalo sino al 42° anno, e stazionarie rimangonsi per altri dieci o dodici anni: declinando quindi, perdono della loro pienezza e turgescenza in pari proporzione della sua energia. Non tutte simultaneamente s'infievoliscono; più presto le anteriori-inferiori, epperciò anche le facoltà dipendenti, la memoria de' nomi, quindi le altre più o meno, onde minor giudizio, e minor capacità di molte idee combinare; finalmente, decrescendo di continuo il cervello, non restanvi che fibre inerti, l'insensibilità e la demenza.

Gl' individui che assai tardi o più precoci manifestano certe facoltà, e seguono le altre l'ordine naturale, una palpabile prova somministrano del non contemporaneo sviluppamento delle diverse parti cerebrali. I così detti *prodigi*, per quanto un qualche eminente talento concerne, nelle altre cose non superano gli altri fanciulli. In que' due, cui precoce fu la pubertà, ai tre l'uno, e l'altro al 5° anno perfettamente abili all'esercizio delle sessuali facoltà, il cervelletto, organo dell' amor fisico era moltissimo spiegato, ed il rimanente del cervello, relativamente a quella età, affatto normale. Nel giovine americano *Colbert*, celebre pel precoce talento del calcolo, e ne' due altri che offrivano una simile anomalia, l'organo di questa facoltà era eziandio preponderante. Il contrapposto s'osserva ne' soggetti di una qualche facoltà privi.

6.ª *Prova fisiologica*. La stanchezza conseguente allo stare lungamente immobile sui piedi cessa col camminare, o cangiare l'attitudine del corpo; la sazietà dopo un lauto pranzo non esclude il piacere d'un concerto. Se uno istromento solo fosse per le differenti funzioni de' sensi; la fatica e la sazietà essere dovrebbono generali, epperciò attiva una non si serberebbe, e le altre affatto inerti. Così della manifestazione delle facoltà dell' anima. Una lunga

contensione di spirito non affatica egualmente tutte le facoltà; parziale soltanto ne è la stanchezza. Sfiniti per una troppa attenzione sullo stesso obbietto, ci ricreamo fissandone un altro meno intensamente di diversa natura. Cangiandoli di quando in quando assai si protranno i lavori al tavolino. Non l'intiero cervello dunque se ne rimane egualmente attivo.

*Prove patologiche. Ulteriore dilucidazione della sesta prova fisiologica, e prima prova patologica. L'origine di certe mentali infermità, ed il modo della loro guarigione comprovano la pruralità degl' organi dell' anima.* — Un muscolo, un membro, un'occhio, un' orecchio soffrendo una lunga tensione, restane la loro eccitabilità esaltata; quindi spasmi, convulsioni, tremori, ed impotenza della volontà per fare questi moti involontari cessare. Non però di vedere si tralascia que' colori, che prima attiravano il nostro sguardo, d' udire que' musicali concenti, che poco prima ci rapivano in dolce estasi; medesimamente que' sentimenti, e quelle idee, che tutti ci assorbivano, più a lungo c' incalzano, sebbene que' stessi oggetti, che li produssero, non più ci affettino immediatamente. Se a queste idee e sentimenti accarrezzati noi ci abbandoniamo senza eccettuazione, più malagevole ci riesce di sottrarvisi, perchè gli organi corrispondenti, fatti sommamente eccitabili, incapaci divengono d'un regolare volontario esercizio. Ecco come l' uomo da certe idee e sentimenti trovasi signoreggiato, ed ecco il più soventi l' origine della monomania. Se un organo unico ed una massa omogenea si fosse il cervello, perchè quella mania parziale, analoga alla natura dell' esaltata funzione, e non una generale? Que' mezzi comuni poi co' quali si perviene a debellare la monomania, pienamente confermano cotesta tesi. Quando l' esaltazione d' un organo giugne al punto, che l' azione sua divenga involontaria, inutili sono pell' infermo i consigli, ed al medico e a parenti incumbe di collocarlo in una sfera di sentimenti e d' idee affatto nuova, d'un altro

organo risvegliare l' attività, di provocarvi novelle impressioni, ed il desio inspirargli d' estranee occupazioni, onde col riposo degli organi troppo eccitati il loro naturale vigore riprendano, e sotto l' imperio rientrino della loro regolare azione. Egli è manifesto, che diminuire la contensione non si è il punto principale, quando trattisi di ricreare lo spirito da una grande fatica, o di guarirlo d'una troppo grande esaltazione. Spesso operansi coteste guarigioni più agevolmente col creare nell' infermo un nuovo genere d' idee e di sentimenti, e far agire alternativamente le diverse parti cerebrali, organi delle diverse forze morali ed intellettuali.

2.ª *Seconda prova patologica.* Per malattie, per eccitamento, per ferite turbar si possono, rintuzzarsi, od esaltarsi alcune qualità morali e facoltà intellettuali, in differenti condizioni rimanendo le altre, ovvero affatto illese. — Per cause traumatiche sul capo nasce talora irresistibile inclinazione al furto, perdesi la memoria de' nomi, de' sostantivi; tal altra fiata le stesse anomalie accadono o si diviene poeta per un accesso febbrile, o per febbre nervosa, ecc. — La graduata diminuzione delle facoltà nella vecchiezza, ne indica la successiva abolizione d' una dopo l' altra, nella quale età conservano talune solamente tutta la loro energia, specialmente quelle che ne' tempi precedenti erano le più pronunciate, e nel rimanente quasi demente restasene il vegliardo. Il famoso *Lagny* nel letto di morte non più capace di ravvisare persona alcuna, chiesto da *Maupertuis* quale il quadrato di 12, tosto rispose 144. — Dettava il *Tasso* i più bei versi negli accessi di mania; altri non poeti parimenti ne declamavano de' giusti ed armonici. — Chi credesi profeta, chi generale; notissima ella è la monomania. Nell' imbecillità imperfetta, notammo superiormente alcune facoltà, o qualità mostrarsi benissimo sviluppate ed energiche. Le quali cose tutte non comprenderebbonsi, se restii nel deporre que' pregiudizi e soffismi dall' uso consecrati, considerassimo ancora l' intiero cer-

vello organo unico ed omogeneo della manifestazione di tutte le qualità, e facoltà dell' anima.

*Della veglia, del sonno, de' sogni, del sonnambulismo in quanto questi differenti stati confermano la pluralità degli organi. — Della veglia.* Si è stabilito nel 1.° volume in che differisca la vita vegetativa dalla vita animale: rassomiglia la prima nell' uomo e negli animali a quella delle piante, in cui non v' ha coscienza e volontà; le funzioni all' opposto della vita animale con coscienza e percezione, si eseguiscono, e colla facoltà d' agire volontariamente sugli organi di quella stessa vita. Cos' è dunque la veglia, se non quello stato, in cui si percepiscono le interne ed esterne accidentali impressioni? Non gli organi tutti della vita animale trovansi necessariamente in azione, ma dell' uomo e del bruto se sani e vigili obbediranno a' loro cenni ciascuno di questi organi. Se tutti od alcuno di essi sono troppo energici senza volontà dell' individuo, giusta il grado dell' involontaria attività, o della sua durata, dirassi esservi uno stato d' ebbrezza, di delirio, d' esaltazione, epperciò di mania parziale o perfetta, oppure che desso vaneggia senza dormire.

*Del sonno.* L' esercizio delle funzioni dell' anima snervandone gli organi, col sonno queste riposano per riprendere nuovo e necessario vigore. Per esso tacciono tutte le percezioni e la volontà, la quale non più alcun dominio spiega sugli organi della vita animale, ed il sonno è allora profondo e perfetto. Non si è sempre il sonno un bisogno per riparare le sfinite forze; l' inazione completa della vita animale diviene in certo modo abituale, e si dorme per noja, ecc. Interrotta si è pure l'azione della vita animale per cause morbose, ed appellasi catalessi, letargo, asfissia, ecc.

Si è molto disputato, se nel sonno provi l' anima alcun sentimento od alcuna idea. Questi riceve l' anima per opera de' suoi organi; rimanendo inattivi nel sonno, cessa ogni sentimento ed idea. Il sonno profondo sta nella perfetta feriazione del *noi;* l' essenza dell' anima non solo consiste

nel pensiero e nella volontà, le quali due facoltà, al dire di *Locke*, non sono che modificazioni dell' anima stessa. Ecco pertanto definita la quistione

*De' sogni.* Solo nell' ipotesi della pluralità degli organi cerebrali s' intende, come nel sonno mantenendosi attivi alcuni di essi si abbiano sentimenti ed idee, senza però alcuno influsso della volontà. Semplice si è il sogno, se attivo ne è un solo organo; si stringe l' oggetto del nostro amore; si odono armonici concenti; si pugna coll' inimico, secondo che l' uno o l' altro organo adempisce le sue funzioni; complicato poi, confuso e dissimile se più organi contemporaneamente entrino in azione. Accade di rado il sogno nelle prime ore del sonno, quando cioè esausti sono ancora gli organi per la veglia e la fatica: ma in ragione del già procacciato riposo più disposti ritornano a rimettersi in attività, quindi più frequenti, più numerosi e più vivaci i sogni all' appressarsi l' ora della veglia. — Il sogno si è lo stato di veglia parziale della vita animale, ossia un attività involontaria di certi organi, mentre che gli altri tutti riposano. Addiviene poi che certe facoltà, più energiche si mostrino nel sogno che nella veglia, non altrimenti che in questa tutta la forza vitale trovasi in un organo concentrata, od in un picciolo numero di essi, inoperosi gli altri restandosene. *Augusto La-Fontaine* dettava nel sonno versi stupendi: stendeva *Alessandro* il piano d' una battaglia: risolvea *Condillac* problemi difficilissimi, e sul mattino trovavasi terminato *Franklin* il lavoro al suo coricarsi progettato. — Falsamente giudicasi essere i sogni la ripetizione de' già ricevuti sentimenti ed idee. Può l' uomo nel sonno sì, che nella veglia, essere originale, perchè le interne sorgenti de' nostri sentimenti e delle nostre idee punto non differiscono in amendue questi stati.

*Del sonnambulismo.* Se non evvi nel sonno che sentimenti ed idee, nel sonnambulismo uno o più sensi capaci divengono ancora d' esterne impressioni, ed attivi uno o più strumenti de' moti volontari. Varj sono i gradi del sonnam-

bulismo. — Nello svegliarci proviamo pena e fastidio per difenderci, e superare il sonno che ci aggrava; sonnacchiando, vigili siamo sotto alcuni riguardi, e sotto altri dormiamo: udiam noi chi ci passa d' intorno, l'oriuolo, le campane, il canto del gallo, il rotolar delle carrozze, ecc.; eppure svegliati non siamo perfettamente, nè il possiamo tutto ad un tratto. — Un sogno più vivace ci spinge a moti volontari per sottrarci ad un pericolo; gridiamo, parliamo, ridiamo; abbaja il cane, muove ed agita le zampe; questa veglia estendesi pertanto all'organo della voce e dell'estremità. Chi sostiene dormendo un colloquio, vigile allora ha l'organo interno ed esterno dell' udito. Sonnambuli vedono, leggono, scrivono, ecc., ma quelli li cui occhi saranno chiusi, ne' siti a loro noti vi si diportano come i ciechi, per mezzo del senso della memoria locale. — Nulla di straordinario, conchiudiamo, nel sonnambulismo, ancorchè compiansi ardite e coraggiose faccende. Vede il sonnambulo ciò che ha a fare, e che l'agilità e destrezza di corpo gli permettono d' intraprendere con successo: ma riposano gli organi, che l'avvertirebbero del pericolo che gli sovrasta: risvegliatelo, il conosce egli allora, e vi succombe. La natura dunque de' sogni e del sonnambulismo somministra novella prova in sostegno della pluralità degli organi del cervello.

( *Sarà continuato* ).

---

# ANNALI UNIVERSALI.

## FASCICOLO CXXIX.

Transactions, etc. *Transazioni della Società Medico-Chirurgica di Edimburgo, vol* 2.°

( *Seguito della pag.* 192 *del presente Volume* ).

*Caso di Mollities ossium, co' fenomeni riscontrati nel cadavero; di* John Howship, *Esq.* — Una signora di 35 anni, di temperamento delicato, mentre nel 1816 soggiornava in Parigi, ebbe soppressi i catameni, in causa, ella credeva, d' essersi incautamente esposta al freddo. Tornata in Inghilterra, cominciò a divenir malaticcia: andava china della persona, era costretta a muoversi in giro nel camminare, pativa di gran fiacchezza di gambe, e avea in sul capo una non so quale sfioritura. Dall' infusione di scorza di quercia, usata per alcuni mesi, ottenne di tornare mestruata e un po' più grassotta, ma senza guadagnare realmente di salute, la quale era anzi andata maggiormente declinando, l' inferma in quel frattempo avendo perduto l' appetito, ed essendo divenuta vieppiù pigra e impotente a far libero uso delle estremità inferiori, delle quali non

potevasi servire se non a modo dell' andare storto degli zoppi. Nell' autunno del 1818 i suoi malori presero un incremento notevole. Un medico, cui parve fosse travagliata da male di fegato, le prescrisse il mercurio e i bagni caldi di Chichester, dal che, invece di profitto, raccolse maggior danno. Nel mese di marzo del 1819, andata nel Staffordshire, senza far uso di alcun rimedio, migliorò notevolmente, ritenendo però il solito andar zoppo, sì che non osava muoversi se non sorretta da qualcuno, o coll' ajuto di un bastone. Intorno a questo periodo, sentì un' acutissimo dolore nella coscia destra, che incrudeliva sotto il tossire; e nel passeggiare correva gran rischio di cadere se le avveniva d' inciampare nel più picciolo sassolino. Nell' autunno di quest' anno andò a Margate, ove dal bagno caldo di mare, due volte la settimana, ottenne insperati vantaggi; però passaggieri essi pure, posciachè tornata in Londra, ben tosto tornarono i suoi antichi malori. Un bel dì del 1821, nell' atto che andava discorrendo la città in vettura, fu presa da dolore sì acuto all' anca, che si dovette tosto ricondurla alle stanze, le quali non abbandonò più mai fino alla morte. Consultato il sig. *W.*, avvisando s' trattasse di curvatura della spina, consigliò un setone, che si tenne aperto per ben cinque mesi; ma senza che attutito ne venisse menomamente il dolore nell' anca destra, anzi con maggior decadimento delle forze. Tolto il setone, un altro chirurgo raccomandò di obbligare l' ammalata a guardare stabilmente la positura orizzontale. Una notte, nell' atto di cambiarla di sito, esclamò le si era rotta la gamba, e se ne stette tutta quella notte in gran travaglio. Chiamato tostamente il sig. *W.*, pareva a lui la gamba si fosse realmente fratta. « Collocata sopra un materazzo, ivi restò per ben tre settimane in istato di riposo, quando a capo di tal tempo, sul far del giorno, improvvisamente fu presa da dolori, i quali, ella diceva, se duravano l' avrebbero tratta al sepolcro. La porzione di mezzo del femore destro erasi fatta protuberante a foggia d' arco; i muscoli

circomposti, erano agitati da crampi e spasimi; dolentissimo erane tutto il membro. » La mattina seguente, il sig. *W*. allungò la coscia e la guernì di stecche. Intorno a un mese da questo accidente, dolentissima si fece la coscia sinistra, e in una notte il femore si spezzò a modo dell' altro, sì che la mattina seguente il sig. *W*. scoperse che l' un capo sormontava l' altro: si adattarono astelle anco a questo membro. Egli si fu in dicembre 1821, che il signor *Howship* vidde per la prima volta l' inferma. Trovatala fiacca e estremamente irritabile, le porse china e aperitivi; i quali migliorarono le forze digerenti; ma non valsero a preservare l' inferma da improvviso assalimento di dolore acuto e da gran debolezza nel braccio sinistro. L' urina deponeva sedimento abbondante, nel quale il signor *Brande* nulla trovava di singolare. Seguitata la china per dieci giorni, ricresciute erano le forze, e meno pungenti i dolori; ma tanta erane la eccitabilità nervosa, che il semplice atto dell' inghiottimento riaccendeva acuti dolori nelle membra inferme, e lo stesso faceva il toccare lievemente la faccia con un fazzoletto di cambraja; anzi l' emozione mentale del narrare le proprie sventure, era sufficiente a ridestare le doglie medesime. Il dì 16 dicembre, il dottor *Howship*, esaminando entrambe le coscie, ebbe l' opportunità di vedere il seguente straordinario fenomeno: « La cute era molle e viscosa, ma l' estremo timore di risentire dolore nell' esporla al contatto dell' aria, muoveva l' inferma a scongiurare non la si toccasse; sì che non si è potuto riconoscere qual grado di solidità avessero le ossa. Scorrendo col dito la superficie degli integumenti della coscia, stillavano grosse goccie di sudore immediatamente, e soltanto lunghesso l' andare del dito: ripetuta più volte l' esperienza, si ebbe sempre il medesimo risultamento. E l' umore che gemeva era pure di natura singolare; mandava cioè un odore acuto, nauseante, affatto insolito. » Altro curioso fenomeno quello si era che il toccamento di un membro destava dolore nell' altro e viceversa, mentre niuna infer-

mità era nel membro che si andava maneggiando. A questo periodo, l' inferma venne nojata da una sensazione in ciascun femore « come le fosse stato stretto con una funicella il mezzo dell' osso » ; del qual fenomeno si ebbe campo di illustrare la cagione nel cadavero. Il dott. *Howship* porse all' inferma diverse maniere di tonici, i quali qualche volta parevano giovare, ma si doveano spesso intermettere a motivo della frequente ricorrenza de' sintomi irritativi al torace. Non seguiremo l' autore nella minuta sposizione del successivo andamento della malattia. Basti dire, che nel mese di maggio 1822 si trovò l' osso della coscia sinistra affatto flessibile, preso insomma da vera *mollities ossium*. Il dì 6 del mese seguente, la morte pose un termine alle sofferenze dell' ammalata. — *Necrotomia*. Coscia sinistra. Tessuto adiposo non mancante, muscoli non ismagriti. La dura e sottile membrana del periostio, era ripiena di una materia anzi molle che no, e fluida; tagliata longitudinalmente, conteneva una sostanza polposa di color rosso, o carnosa, in alcuni punti avente grande rassomiglianza col fegato, in altri più soffice, in altri della consistenza dei grumi sanguigni. Tolto fuori tutto il femore ammollito, la porzione cilindrica si lasciava facilmente fendere per lo lungo dal coltello, senza incontrare traccia di materia ossea, tranne verso ciascuna estremità, ove stavano alcune scheggie d' osso, o poche sottili lamelle esterne, analoghe a piccioli frammenti di carta o di guscio d' uovo. La qual massa morbosa, pareva fosse stata generata da azione pervertita delle arterie capillari della membrana midollare dell' osso: il graduale riassorbimento della sostanza ossea fu, dice l' autore, un mero effetto della lunga durata di detta azione morbosa. Il periostio non era ingrossato, ma nel punto in cui l' inferma avea provato quel senso di stringimento, scorgevasi un' impressione quale avrebbe lasciata una cordicella che in quel luogo fosse stata strettamente legata. Nel femore destro, eguali fenomeni che nel sinistro. Le ossa della pelvi erano sì ammollite, che si potevano

tagliare per ogni verso; alla superficie ritenevano tuttora un periostio sottilissimo. Con eguale facilità si riusciva a incidere i corpi delle vertebre lombari e dorsali, le costole e lo sterno: al tagliente resistevano le ossa delle braccia e del cranio. Gli organi del torace e dell' addome normali; e così le cartilagini e i legamenti delle articolazioni. — Quantunque questa osservazione ci lasci nell' antica ignoranza intorno alla cagione della *mollities ossium*, ella intanto ci dimostra, che i bagni di mare, il respirare l'aere marittimo e la china hanno temporaneamente bensì, ma in modo sensibile giovato in questa malattia, mentre nocque il mercurio. L' inferma non ha potuto tollerare i marziali e non pure gli acidi.

*Caso di Purpura haemorrhagica, co' fenomeni riscontrati nel cadavero; di* P. Fairbairn, *M. D.* — La malattia che forma il subbietto di questa Memoria spetta al certo tra quelle di cui meno si conosce la natura e il modo di curarle; gli uni pretendendo che il conato emorragico sia di specie attiva, e richiegga l'emissione di sangue; gli altri ritenendolo come forma morbosa dipendente da astenia, e da trattarsi in conseguenza co' tonici e co' riscaldanti rimedj. Ecco intanto succintamente il caso dell' autore. — Il di 18 novembre del 1823, il dott. *Fairbairn* venne chiamato per un uomo di 28 anni, di costituzione robusta, ma soggetto alle vicissitudini della temperatura, in causa della professione di legatore di libri ch' egli esercitava. Dolore nel lato sinistro, vieppiù acuto ad ogni profonda inspirazione e nel tossire; difficoltà di respiro, con senso di soffocazione ad ogni sforzo di rizzarsi in piedi; aspetto rubicondo, esprimente ambascia; flusso copioso di sangue atro venoso dalla bocca, gemente in parte dalla mucosa di essa bocca, e in parte espulso collo sputo dai polmoni; petecchie numerose e vergheggiature alle braccia, collo e tronco, variabili di grandezza, dalla morsicatura di una pulce, a quella di mezzo scellino; niuna di tali macchie alle mani e faccia; al torace, alle gambe, da un lato, due grandi livi-

dezze somiglievoli a un'enchimosi; tali erano i sintomi che il malato presentava nel giorno in cui fu veduto per la prima volta dall' autore. Dette macchie petecchiali le une erano rosso-lucenti, le altre porporine, altre gialle; niuna elevata sopra la superficie: macchie analoghe occupavano le gengive, la superficie interna delle guancie, la lingua, le fauci. Lingua coperta da un incrostamento di color nericcio; urina di aspetto grumoso; polsi a 110, duri e vibrati; cute un tantino calida; ventre sciolto. L'infermo diceva essersi sentito abbattuto di animo e lasso di membra, ed aver provato dolore di capo e al petto, con tosse preceduta da solletico, brividi e vampe di calore, alcune settimane innanzi la comparsa delle macchie, le quali erano uscite il dì 16 di novembre: la difficoltà di respiro e il dolor fisso nel lato, si fecero sentire il 18. — Salasso di 26 once, con notevole alleggiamento: sangue non cotennoso; grumo molle e tremulo. Quindici goccie di acido solforico allungato da pigliarsi nell' acqua fredda. Notte inquieta, sogni spaventosi: la mattina seguente sollievo sensibile di tutti i sintomi toracici. Seguita a gemer sangue dalla bocca; sintomi febbrili. Diciott' oncie di sangue dallo stesso braccio, avente i caratteri del precedente: purgante salino, che muove uno scaricamento di materie fetenti e liquide. Il giorno appresso, surti essendo indizi di congestione al capo, nuovo salasso di 20 once, cui segue sincope. L' infermo muore la mattina del 21, sesto giorno dalla apparizione delle petecchie. — *Necrotomia*. Quasi nessuna variazione nel colore, nel numero, nella grandezza delle petecchie; ingorgati di sangue e enfisematici i tessuti cellulare e muscoloso del collo e del torace, e nella cavità di questo una libbra di fluido sanguinolento, di color fosco, di consistenza viscosa; polmoni intasati di siero sanguigno, e meno crepitanti del naturale; bronchi e trachea ripieni di un fluido consimile, e, di sotto la tonaca interna dell' ultima, una leggiera effusione di sangue atro venoso; sangue atro eziandio nel mediastino anteriore, e tra gli strati del pericardio; cuore

pallido e flacido, e sotto l'interna membrana uno stravaso analogo a quello della trachea, che dava una tinta lucida alla superficie dell' organo; la superficie interna dell' aorta più rossa del solito, però senza ingrossamento nè altro vizio di struttura; le viscere dell' addome di color piombino-carico; petecchie poche sugli intestini, ma numerose all' orificio pilorico del ventricolo; fegato più pallido del naturale, un poco ammollito; lacerata la milza, diede fuori gran copia di una materia scura di consistenza mezzo-fluida; due larghe enchimosi sotto il pericranio; sano il cervello e le sue membrane. — La giovinezza e la gagliardia della persona che forma il subbietto di questa istoria, i dolori lancinanti da lui provati in diverse parti del corpo, l' eccitamento vascoloso generale, la congestione e lo stravaso sanguigno nel mediastino e in altre parti, sono, al certo, argomenti favorevoli all' opinione del dott. *Fairbairn*, che, per lo meno, nel caso testè narrato, la malattia avesse stretta somiglianza colla condizione patologica dell' emorragia attiva, e richiedesse il metodo dissanguante, già raccomandato dal dottor *Parry*. Però, l' autore istesso non lascia di proporre candidamente la questione, se nel suo malato egli non avrebbe forse ecceduto nelle emissioni di sangue; questione difficile a sciogliersi nello stato attuale delle nostre cognizioni; tanto più, che esito egualmente funesto ebbe la purpura hemorrhagica curata forse con troppa parsimonia di argomenti debilitanti (1).

*Caso di Empiema curato felicemente colla paracentesi del torace; di* Jam. Pitcairn, *M. D., ecc.* — Susanna Smith, di undici anni e mezzo, avea sempre goduto di prospera salute, quando, una settimana prima della data dell' istoria, per caduta sul lato de-

---

(1) *Vegg. a carte* 573 *del precedente volume di questi* Annali.

stro, si avea supposto le fosse toccato qualche lesione alle costole. Il dì 19 ( non è detto di qual mese ) la fanciulla sentiva un dolore acuto nel lato, con febbre, tosse, respirazione celere. Il dì 20, il dott. *Pitcairn* vidde per la prima volta l' inferma; l' affanno del respiro eguagliava quasi l' ortopnea: dolore acuto nel lato, tosse preceduta da solletico, polsi duri, pieni, faccia rubiconda. Salasso di 14 once, con notevole vantaggio; purganti e antimoniali. Il sollievo non dura lungamente: nuovo salasso fino alla sincope, con immediato alleggiamento, ma temporaneo questo pure: i sintomi infiammatori riaccendonsi, e ad onta degli antiflogistici rimane un dolor profondo nel torace, con tosse e dispnea, crescenti all' aria fredda. Polsi tra 110 e 130. Nel corso di sei settimane il malato è ridotto a sommo smagrimento; ha tosse incessante, con sputo copioso, diarrea frequente, febbre etica. Mandato in campagna, ne ritorna prestissimo nello stato di prima. A capo di sei mesi, l' urgenza della tosse, la copia dello sputo, la difficoltà del respiro, e la lividezza del volto, fanno chiamare di bel nuovo l' autore, il quale trova il lato sinistro del petto, assai più dilatato e prominente dell' altro. « La base del cuore pulsava sotto il capezzolo destro, e la punta intorno a due pollici e mezzo più in là a destra ». Le pulsazioni erano regolari, ma frequentissime; il respiro breve, celere, difficile. Fatta un' incisione tra la quinta e sesta costa, s' infigge nel torace un trocarre piatto, mercè cui si cavano 18 oncie di pus, con subito alleggiamento del respiro e della tosse. L' ampiezza del lato sinistro del petto diviene, ciò stante, meno ampia, e il battito del cuore torna pressochè alla situazione naturale. Nel secondo e terzo giorno se ne cavano tre libbre e mezzo. Però, scarso si fa lo scolo di materia ne' successivi sei giorni: aggravandosi sempre più il respiro, l' autore immerge un grosso trocarre, e estrae ben tre libbre e mezzo di pus. Tosto fatta questa operazione, il dott. *Cullen* esamina l' inferma, e nota quanto

segue: « Tutto il lato sinistro grandemente dilatato; gli spazi intercostali prominenti; gli angoli delle costole più larghi che nell' opposto lato. La percussione, ovunque praticata, trae dappertutto un suono egualmente ottuso: non vi avea, in fatti, alcun punto sonoro. Il cuore pulsava nel lato destro. Collo stetoscopio non si è potuto scuoprire respirazione sotto la clavicola, e neppure nella regione precordiale e laterali: non si udiva respiro che al dorso, nel tratto di circa un pollice e mezzo, ben dappresso e affatto lunghesso la colonna vertebrale. Istessamente non udivasi che debolmente il respiro nella parte più alta del polmone, vale a dire nella fossa sopra-clavicolare. Da questi sintomi era evidente, che il polmone, compresso da gran copia di fluido soprastante, aderiva strettamente alla spina e alla parte superiore della cavità toracica; il perchè il di lui tessuto dovea essere necessariamente assai addensato ». — Sarebbe superfluo seguire minutamente l' autore nella descrizione dell' andamento della malattia. Lo scolo di materia, dopo avere lungamente durato, andò grado a grado scemando, e infine cessò.

Nell' ottobre del 1824 l' autore vidde la fanciulla in ottima salute. Il lato sinistro del petto, dianzi assai dilatato, è ora notevolmente contratto, siccome fu notato accadere in tai casi dall' illustre *Laennec*.

*Caso di carditide con sintomi insoliti, e co' fenomeni riscontrati nel cadavero, la morte essendo sopravvenuta per altra cagione; di* John Gairdner, *M. D., ecc., ecc.* — Il sig. G., di 28 anni, medico, il dì 16 di marzo 1823, fu colto improvvisamente da violenta palpitazione. Scorsa era un' ora quando arrivò il dott. *Gairdner*: quantunque l' azione dell' organo fosse in gran parte scemata, durava non di meno oltre modo rapida e violenta; il cuore dava tuttora ben 120 battute nel minuto. L' infermo lagnavasi di pulsamento alle tempia e di cefalea; ed era sì persuaso che qualunque movimento avrebbe ridestato l'in-

sulto, che non osava fare il più picciolo sforzo. Egli avea precedentemente provato un parosismo analogo, ma assai più leggiero. — Salasso di 30 oncie dal braccio, con immediato alleggiamento del mal di capo e del battito alle tempia. Il polso scende a 108: sangue cotennoso. Aperitivi nella notte. — 17. Calma perfetta stando sdraiato sul letto; nessuna palpitazione, polsi a 100, ma affatto inabile a qualunque esercizio della persona, neppure a cambiare di positura. Alla sera, altro insulto di palpitazione, già diminuito all'arrivo del dott. *Gairdner*, e susseguito, come prima, da senso molestissimo di battito alle tempia. Nuovo salasso abbondante, con pronto sollievo; sangue cotennoso. — 18. Altro accesso nella sera di questo giorno, non però sì violento, ed altro largo salasso; sangue cotennoso, come il precedente; nessuna palpitazione. — 19. Il dott. *Thomson* vede il malato; sanguisughe al capo. Fino alla sera del ventesimo nessun parosismo, ma questo dura il doppio dei precedenti. Ha due altri leggieri insulti, che non richieggono misure attive. Il suo principale incomodo consiste nell'inabilità a qualunque movimento. Se sta in riposo, non prova malessere di sorta, e ha il polso molle e naturale; ma se tenta di raddrizzare il corpo, il polso diviene subitamente frequentissimo, e un senso di dolore lo avverte del pericolo di seguitare l'esperimento. « Ho avuto in appresso diverse opportunità di vedere il singolare effetto che il cambiare di positura induceva nella sua circolazione. Mentre, sdraiato sul letto, avea il polso affatto naturale, se colla maggior possibile avvertenza si adagiava sul margine del letto in guisa di appoggiare i piedi al pavimento, le battute arteriose crescevano tosto a 130; tornando alla prima positura, quasi immediatamente il polso tornava a 76 o 80. Da questo stato singolare si riebbe a grado a grado. Usciva spesso in carrozza adagiato sopra un letticciuolo, e sul finire dell'autunno, era tornato abile a stare in piedi e spasseggiare senza aiuto. A questo

periodo venne per altro in campo un nuovo gruppo di sintomi. Fino dal principiare della precedente malattia, pativa tratto tratto di tosse. Anzi, assai prima era andato soggetto a catarri, pei quali più volte, e con buon esito, io l' avea assoggettato a vari modi di cura. In questa occasione la tosse era da principio sì leggiera, che io non me n' era dato pensiero, finchè, espostosi casualmente al freddo nel mese di luglio, cotesto sintomo prese gagliardia notevole. Quantunque la tosse non fosse accompagnata da sputo abbondante, non tardò l' infermo a smagrire. Sospettai di tisichezza incipiente; e il risultato giustificò pur troppo i nostri timori. Basti dire, che la tisichezza andò giornalmente adombrandosi sotto le sue più genuine sembianze, e l' infermo morì il 7 novembre ». La necrotomia ha scuoperto i polmoni ripieni di tubercoli, alcuni già suppurati, e nel polmone sinistro un vasto ascesso. « Verso la punta del cuore era uno strato di densa linfa organizzata, che cingeva strettamente una parte delle pareti di ambidue i ventricoli. Provatomi a distaccare una porzione di questo strato, trovai ch' essa aderiva stabilmente alla sostanza dell' organo, e s' insinuava tra le sue fibre muscolari a forma di fitto tessuto cellulare. E non si può dubitare che desso non fosse un risultato dell' antecedente processo flogistico, che avea durato intorno ad otto mesi, quando l' infermo pativa di quegli insulti violenti di palpitazione. Niuna adesione del cuore al pericardio. Le valvule, e le altre parti dell' organo, egualmente che le grosse arterie, affatto normali ». — Noi ci felicitiamo col dott. *Gairdner*, il quale ha fatto di pubblico diritto questa Istoria, istruttiva segnatamente rispetto al carattere versatile dei sintomi della carditide.

*Caso di idrocefalo cronico, con sintomi insoliti; di* Charl. Miller, *Chirurgo.* — La madre di un bambino di undici mesi, altamente meravigliava al trovare che ogni tre o quattro settimane era obbligata ad allargargli la cuffietta. Il volume del capo andò progres-

sivamente crescendo fino al secondo anno di età, al qual periodo avea 51 pollici di circonferenza: più non crebbe dappoi, fino alla morte del bambino avvenuta al sedicesimo anno. Quando il sig. *Miller* vidde per la prima volta il fanciullo, riseppe che negli ultimi due anni di vita lasciava stillare giornalmente circa due dramme di acqua dal naso; il quale stillicidio era preceduto da prurito alle narici. L'acqua usciva limpida, si intorbidava col riposo, ed avea una gravità specifica maggiore dell'acqua comune. Il malato parlava lentamente, ma con chiarezza; avea buona memoria, e nessun turbamento manifestava nelle facoltà intellettuali. — *Necrotomia.* Ossa del cranio dure, commesse strettamente insieme, ma assai assottigliate: nel torre queste ossa fluirono ben otto pinte e mezzo di acqua. Nel lobo posteriore del cervello, a sinistra, un picciolo ascesso; la porzione anteriore dello spinal midollo coperta da uno strato di materia purolenta. La dura madre friabile e distaccata dalla superficie interna fin presso al seno longitudinale, morbosamente ingrossato. Le circonvoluzioni del cervello galleggianti a guisa di intestini, e convertite in una massa gelatinosa. I ventricoli eguagliavano larghi sacchi, e in mezzo al generale devastamento distinguevansi i nervi, divenuti durissimi, a foggia di cordicelle. L'apertura da cui avea fluito l'acqua dalle nari, era situata un pollice al disopra e a destra della *crista galli*, e comunicava liberamente colla cavità nasale. Gran copia di siero sanguigno nel canale della spina. — Da questa osservazione patologica, il dott. *Miller* deduce essere l'esercizio delle facoltà mentali assai più indipendente dalla materia, che non si crede da taluno. Noi crediamo, all'opposto, questa osservazione dimostrare, che l'organo cerebrale possa servire all'esercizio dell'anima, ancorchè in gran parte alterato nella sua sostanza.

*Operazione di litotomia praticata coll'alto apparecchio; di* Giorg. Ballingall, *M. D., ecc., ecc.*

— Domenico Meek, di sei anni, venne ricevuto nell' infermeria di Edimburgo per intervegnente difficoltà e perdita involontaria di urina. Esplorato colla siringa, l' autore urtò contra un corpo duro, ma senza cavarne un suono distinto; e non fu che col dito nel retto, e colla mano al pube ch' egli ha potuto accertarsi della presenza di un calcolo di volume anzi grosso che no. Ne' vari tentativi di verificare l' esistenza della pietra, il fanciullo fu preso da tenesmo, e quindi da prolasso del retto. Il dott. *Ballingall*, premessa la cura preparatoria, praticò l' operazione nel modo seguente: Introdotta in vescica una tenta scanalata di argento, e cavata la picciola quantità d' urina che conteneva, procacciò di distendere essa vescica con acqua tiepida iniettata pell' anzidetta tenta; nel qual divisamento non riescì che in modo imperfetto, atteso il violento dimenarsi del fanciullo e la forte resistenza che opponevano i muscoli addominali. Or fece nella cute e nella linea bianca un' incisione lunga intorno a due pollici e mezzo, terminante alla simfisi del pube; e, separate le fibre dei muscoli piramidali nella linea mediana, ne staccò una parte dai loro attacchi al pube. Abbassando il manico della tenta scanalata, fece sì che la punta sporgesse circa tre quarti di pollice sopra il pube, e infitta la punta di un' acuto bistorino nella vescica, subito di sotto la punta della tenta, prolungò in giù fino al pube il taglio, mercè cui ottenne spazio sufficente per introdurre il dito. Se non che al primo ricercare la pietra, nulla ha potuto sentire fuorchè la punta della tenta: però girando la punta del dito all' insù riuscì a toccare la pietra insaccata nella parte superiore, ossia nel fondo della vescica, affatto al disopra del margine della pelvi, e totalmente sopra la ferita. Molte prove fece egli per estrarla colla tanaglia, ma quella sempre sfuggiva, e non ne traeva fuori che alcuni frammenti. Siccome non si poteva guadagnare spazio prolungando il taglio al di sotto, il sig. *Ballingall*, dilatata, sulla punta del dito, la fe-

rita all' insu, si diede a ripetere i tentativi di estrarre la pietra colla tanaglia, colla cucchiaia, e colle dita nel retto, ma senza successo. Non di meno riuscì a trarre la pietra presso l' orifizio esterno, e a fermarla in quel sito col dito nell' ano. Non potendosi ampliare la ferita in alto, attesochè già scoperto era il peritoneo, e gli intestini minacciavano di sbuccar fuora, l' autore entrò nel divisamento di allargare il taglio incidendo trasversalmente alcune fibre della vescica a destra; col qual ripiego ottenne, infatti, di estrarre la pietra, però, non senza impiegare certa quale violenza. Con iniezioni forzate di acqua tiepida mondò la vescica dai frammenti. E spalmati d' olio i bordi della ferita, onde il più possibile impedire l' infiltramento dell' urina nel tessuto celluloso, ne fermò con due punti di cucitura l' estremità superiore, rinforzandone la commessura con una lista di cerotto adesivo; l' estremità inferiore, lasciata aperta, venne medicata nel modo più semplice. Introdotta nella vescica una tenta scanalata di gomma elastica, l' infermo venne portato sul letto: l' operazione durò poco più di mezz'ora. La pietra avea la forma di una prugna; non compresi molti grossi frammenti, pesava tredici dramme e uno scropolo; il diametro longitudinale oltrepassava di un tantino i due pollici; il trasversale era di un pollice e mezzo. Alcuni frammenti dello strato esteriore, analizzati dal dott. *Turner*, diedero un poco di acido urico, ma risultavano principalmente di fosfato di calce e fosfato ammonio-magnesiaco. — La sera dell' operazione, l' infermo avea dolente il ventre, i polsi frequenti, la lingua secca, il respiro celere: sanguisughe intorno alla ferita, e un aperitivo la mattina vegnente. Nel secondo dì, minor addoloramento dell' addome; l' urina fluisce dalla tenta scanalata, e dalla ferita. Verso il mezzo giorno, le cose voltano in peggio; il fanciullo muore a otto ore della sera. Tagliato il cadavero, si scuoprirono alcune traccie d' infiammazione sul peritoneo, con un poco di siero sanguigno nella

cavità addominale. L'apertura nella vescica avea quasi la lunghezza di due pollici. La parte superiore del viscere, che abbracciava la pietra, era provveduta di robuste fibre muscolari, convergenti verso un punto situato poco di sotto la superiore estremità della ferita. In quel punto le tonache apparivano ingrossate; la superficie interna della vessica, sparsa di numerosissimi vasi, avea un aspetto fioccoso. Di sotto il sito in cui si era annicchiata la pietra, l' organo mostrava di tendere a contrarsi. — Le ragioni che mossero l'autore a preferire l' alto apparecchio furono, il volume della pietra, la singolare sua situazione, e la possibilità che si disfacesse nell' estrarla coll' operazione laterale. Del resto, l' autore istesso confessa ingenuamente di non saper dar ragione del come il calcolo si fosse originariamente formato una nicchia nell' alto fondo della vescica. — A questa Memoria succede, a forma di Appendice, un breve ragguaglio di un caso singolare, nel quale la pietra stava insaccata nel fondo superiore della vessica, il quale ne afferrava tutta la superficie, eccettuata una picciola porzione di circa mezzo pollice di diametro, opposta all' asse trasversa. Assai contratta era in questo punto la vescica; al di là dilatavasi sempre più, e formava il principale ricettacolo dell' urina. La pietra s' insinuava nell' angusto collo della vescica pella lunghezza di circa tre quarti di pollice. La vessica era ingrossata e ristretta, e presso il centro del fondo superiore avea un' apertura di intorno a mezzo pollice di diametro: se non che era quivi la pietra con tal fermezza afferrata dalla vessica, che impedito ne veniva il passaggio dell' urina nella cavità dell' addome.

*Caso di disorganizzazione dello stomaco di un bambino, con osservazioni patologiche e pratiche, destinate a servire di supplimento alla precedente Memoria sullo stesso argomento; di* John Gairdner, *M. D.* — A carte 135 del vol. XXXVIII di questi *Annali* si è dato ampio ragguagliamento della antecedente Memoria

del dott. *Gairdner*, intorno al traforamento del ventricolo nei bambini. Dappoi quel tempo, l'autore ebbe occasione di vederne un caso solo; ma con sintomi sì caratteristici, che non gli riescì difficile di riconoscere di primo slancio la presenza della malattia e predirne l'esito ai genitori. Un bambino, svezzato a 11 mesi, venne preso, cinque giorni dopo spoppato, da diarrea, in sulle prime di materia verde, viscosa, a capo di due giorni divenuta affatto acquea. Il terzo dì fu colto da vomito, con sete ardente; i quali sintomi seguitarono fino al sesto, in cui il dott. *Gairdner* vidde per la prima volta il bambino, già grandemente smagrito e sparuto in viso, con polsi a 120, pelle calida, sete intollerabile, faccia pressochè d'aspetto naturale. — Dieta leggiera, a picciolissime dosi, risultante di arrowroot (la fecula della *maranta indica*); incisione della gengiva della mascella superiore, laddove pareva volessero spuntare gli incisivi anteriori: nessun medicamento. Il giorno seguente (7.° di malattia) non più vomito; sete temperata, diarrea meno copiosa, ma un non so che di sonnolenza. Si seguita l'arrowroot, — 8.° giorno: alleggiamento di tutti i sintomi: dieta, come nei dì precedenti. — 9.° Tutti i sintomi sono svaniti: egual dieta. Il dott. *Gairdner* cominciava a sperare di trionfare del male, quando la mattina seguente (10.° di malattia) il bambino ebbe tre scaricamenti di materia nera, fetente, solida, con dolori di ventre; la qual diarrea non si è potuta arrestare più mai. Nel quindicesimo giorno, le evacuazioni crebbero a sei in ventiquattr' ore; nel ventesimo, a dieci. Il bambino morì nel trentesimo di malattia; durante il qual periodo non avea vomitato che una o due volte, avea affatto perduto l'appetito, era stato tormentato da sete e da somma inquietezza, e tratto tratto da freddo alle estremità: sempre si era mantenuto pallido in viso, con polsi deboli; lo smagrimento era andato crescendo a grado a grado. — *Necrotomia*. Intestini più sottili e trasparenti del solito; poca materia fecciosa

nel digiuno ed ileo, di color giallo carico; la vescichetta del fiele ripiena moderatamente di bile, normali le glandule mesenteriche, e così le viscere del torace e dell' addome, tranne, in questo, l' estremità splenica dello stomaco, ove scorgevasi un punto mezzo-trasparente e azzurriccio, cui corrispondeva un'erosione delle tonache interne, fino alla peritoneale, la quale era bensì intera, ma talmente assottigliata, che si ruppe al versare di poche dramme di fluido nello stomaco per lavarne l' interna superficie, che era pure, in tutta la sua ampiezza, esulcerata. — L'autore persiste a credere che questo traforamento del ventricolo si formi dopo la morte, per opera della malattia, la quale nell' atto che esalta la virtù solvente dei sughi gastrici, rende più atta la membrana mucosa a lasciarsi disciogliere. E poichè il morbo di cui si tratta assale generalmente poco dopo lo svezzamento, così prima di spoppare il bambino, ei vuole si ponga mente alle circostanze seguenti: « 1.° *La condizione del poppante.* Se il bambino è stato travagliato da diarrea, sia debole, o smagrito per altra infermità, sarà prudente cautela differire lo svezzamento, e seguitare l' allattazione ove la diarrea sussista. 2.° *La stagione.* La malattia suole assalire di preferenza ne' giorni più caldi della state e dell' autunno. La sperienza di *Cruveilhier*, e quella cred' io di *Jaeger*, convengono su di questo punto colla mia propria. I quattro bambini, nei quali il dott. *Burns* trovò disorganizzato lo stomaco nella Sala anatomica, e di cui non ha potuto risapere la istoria delle rispettive malattie, furono da esso trovati nella calda stagione. Gli esempi di *atrophia ablactorum* narrati dal dott. *Cheyne*, sono affatto somiglievoli a que' per me veduti, e sebbene ei non abbia incontrato le medesime alterazioni ne' cadaveri, afferma tuttavolta « nascere la malattia precipuamente nell' autunno ». Nell' inverno, non mi sono imbattuto in alcun caso analogo a quelli da me descritti. 3.° *Il sesso.* Dal caso testè narrato e da quelli registrati nella

Tavola annessa alla precedente Memoria si scorge, essere questa malattia più famigliare ai maschi che alle femmine. Di alcuni non venne notato il sesso, ma di diciotto di cui lo si segnò, quattordici erano maschi e quattro femmine ».

*Sull' uso del budello del bacco da seta per allacciare le arterie recise;* di G. Fielding, *Esq.* — Il legare le arterie con sottil filo di seta, tagliato rasente il nodo, come venne raccomandato da *Lawrence*, non ha, dice l' autore, corrisposto all' aspettativa. Più volte usai di siffatte legature, ma i nodi di seta non erano assorbiti, e dopo più settimane o mesi di suppurazione, accompagnata da dolore e irritamento, venivano espulsi intatti, con gran fastidio degli infermi. Le legature comuni non essendo scevre da inconvenienze, e non solubili negli umori del corpo, il dott. *Fielding* propone in loro vece quelle fatte di budello del bacco di seta; sostanza animale, abile a sostenere un peso di più libbre senza rompersi, siccome ben sanno i pescatori, che sogliono armarne i capi delle loro cordelline. Questa sostanza immersa per mezz' ora nell' acqua calda, o per una notte nella fredda, ammollisce in modo da lasciarsi facilmente formare in un nodo, o semplice o doppio, come più piace, e ritiene la sua tenacità al di là del tempo necessario all' adesione delle tonache dei vasi. L' autore riporta brevemente dodici casi di operazioni chirurgiche nelle quali con pieno successo fece uso di questa specie di legatura. « Esse provano bastevolmente, che questa sostanza serve efficacemente ai fini cui sono destinate le legature. Mai viddi alcun vestigio di nodi, ad onta con tutta diligenza esaminassi ogni medicazione; e dal loro uso non nacque mai ascesso, nè altra inconvenienza ». Giusta il dott. *Fielding*, questa foggia di allacciatura assicura i vasi; le ferite risanano più presto, e gli infermi patiscono meno dolore durante la cura, che dai metodi usuali. Il budello del bacco di seta si trova in tutte le botteghe da bagatelle, o dove si vendono reti da pescare.

*Osservazioni ulteriori sull' uso del tabacco nel tetano*, di Th Anderson, *M. D. ecc.* — Dal vol. XXXIII (pag. 244) i leggitori conoscono le favorevoli osservazioni dell' autore intorno all' uso esterno del tabacco nel tetano. Seguitando le sue sperienze, egli ebbe occasione di confermarne vieppiù l'efficacia, segnatamente in un giovinetto di dodici anni sopraffatto da opistotono in sequela di ferita da punta. Allentata la contrazione muscolare mediante i bagni preparati colla decozione di nicoziana, il dott. *Anderson* porse all' infermo un purgante di calomelano e gomma gotta, il quale fece espellere gran copia di materie fecciose con alcuni lombrici. « Seguitati i bagni di tabacco per alcuni giorni da poi, gli spasimi furon vinti del tutto, e il fanciullo guarì. -- Per regola generale, soggiugne l'autore, si facciano bollire per un' ora quattro libbre di foglie ben essiccate di tabacco in trentadue boccali (otto *gallons*) di acqua, e con questa decozione s' impregni l' acqua tiepida del bagno (1).

In uno dei seguenti fascicoli daremo per esteso l'importante Memoria del prof. *Christison* intorno alla maniera di scovrire l' avvelenamento causato dall' arsenico, non che un sunto della Dissertazione del dottor *Alison* sul principio fisiologico della simpatia. Le altre Memorie registrate ie questo secondo volume, non ci sono sembrate di quella tanta importanza da meritarsi un particolare ragguaglio (2). ( O. )

---

(1) *Intorno all' efficacia del tabacco nel tetano, nella epilessia e nella dissenteria veggansi le relative osservazioni del dott.* O' Beirne *a carte* 423 *vol. XXXI e* 536 *vol. XXVIII di questi* Annali, *non che le sperienze di* Carmichael *a carte* 523 *del vol. XXXVIII.*

(2) *Le Memorie che, per legge di brevità, abbiamo creduto di ommettere sono*: 1.° *sopra un mostro*; *di* C. Hastings; 2.° *sopra la febbre gialla che ha regnato*

Observations, etc. *Osservazioni e Ricerche su la Cianosi o morbo ceruleo;* di E. Gintrac, *dottore di medicina della Facoltà di Parigi, professore di notomia e fisiologia alla Scuola secondaria di medicina di Bordeaux, ecc., ecc. Parigi* 1824.

Cinquantatre osservazioni, una delle quali propria dell' autore, le altre tolte da diversi scrittori, tutte posteriori a *Morgagni*, servono di fondamento all' opera enunciata, la quale se per sua natura non può tornare di gran profitto alla pratica, è nondimeno importantissima in risguardo alla semiotica. Noi cominceremo dal compendiare i risultati delle alterazioni organiche riscontrate nel cuore e grossi vasi in ciascuno dei 53 casi, che formano la prima parte dell' opera.

*Caso* 1. Foro ovale aperto; arteria polmonale contratta.
» 2. Aorta da entrambi i ventricoli; foro ovale aperto; arteria polmonale contratta.
» 3. Foro ovale aperto; arteria polmon. contratta.
» 4. Foro ovale aperto; arteria polmonale obliterata, aorta e dutto arterioso aperti.
» 5. Aorta da ambidue i ventricoli; arteria polmonale contratta.
» 6. Aorta da entrambi i ventricoli; arteria polmonale contratta.

---

*alle Barbada nel* 1816 *e* 1817, *di* A. Ralph; 3.° *su le genesi del calore animale, di* G. B. Williams; 4.° *casi pratici, di* G. Moleson; 5.° *sopra una ferita d' arma da fuoco, di* G. Boggie; 7.° *Caso di gastrite cronica; di* G. Brown.

Caso 7. Foro ovale aperto.

» 8. Foro ovale e dutto arterioso aperti.

» 9. Aorta dal ventricolo destro; arteria polmonale dal ventricolo sinistro; foro ovale e dutto arterioso aperti.

» 10. Aorta da entrambi i ventricoli; foro ovale aperto; arteria polmonale contratta.

» 11. Aorta dai due ventricoli; arteria polmonale contratta.

» 12. Cuore unico, con orecchietta destra e ventricolo sinistro; aorta e arteria polmonale dal ventricolo destro per mezzo di un tronco comune.

» 13. Foro ovale e dutto arterioso aperti.

» 14. Aorta dai due ventricoli; foro ovale aperto.

» 15. Cuore unico, ossia orecchietta destra e ventricolo sinistro; aorta e arteria polmonale dal ventricolo destro per mezzo di un tronco comune.

» 16. Mancanza del tramezzo delle orecchiette; aorta dal ventricolo destro e sinistro.

» 17. Foro ovale e dutto arterioso aperti; arteria polmonale contratta.

« 18. Tramezzo dei ventricoli traforato.

» 19. Tramezzo de' ventricoli traforato; arteria polmonare dilatata, dutto arterioso aperto.

» 20. Aorta dal ventricolo destro e sinistro; foro ovale aperto, arteria polmonale contratta.

» 21. Aorta da entrambi i ventricoli; foro ovale aperto, arteria polmonale contratta.

» 22. Foro ovale e dutto arterioso aperti.

» 23. Aorta da entrambi i ventricoli; arteria polmonare contratta; foro ovale chiuso.

» 24. Aorta dal ventricolo destro; arteria polmonale dal sinistro; dutto arterioso aperto.

» 25. Foro ovale e dutto arterioso aperto. Tramezzo de' ventricoli bucato da tre fori; arteria polmonare obliterata.

Caso 26. Aorta dai due ventricoli; arteria polmonare contratta; foro ovale aperto.

» 27. Aorta da entrambi i ventricoli; foro ovale e dutto arterioso aperti; arteria polmonale obliterata.

» 28. Foro ovale aperto.

» 29. Cuore unico, risultante cioè dell' orecchietta e ventricolo destri; arteria polmonare dall'aorta.

» 30. Foro ovale e dutto arterioso aperti.

» 31. Aorta obliterata dopo dispensata la cefalica e la brachiale; arteria polmonare da entrambi i ventricoli, formando l' aorta discendente; foro ovale aperto.

» 32. Aorta dai due ventricoli; arteria polmonare contratta.

» 33. Aorta da entrambi i ventricoli; arteria polmonare obliterata; il dutto arterioso ne supplisce i rami.

» 34. Aorta dal ventricolo destro; arteria polmonare dal sinistro; foro ovale e dutto arterioso aperti.

» 35. Aorta da ambidue i ventricoli; arteria polmonare contratta; foro ovale aperto.

» 36. Le due orecchiette si aprono nel ventricolo destro; nessun tramezzo tra i ventricoli.

» 37. Aorta da entrambi i ventricoli; arteria polmonare contratta; foro ovale aperto.

» 38. Aorta dai due ventricoli; arteria polmonare contratta; foro ovale aperto.

» 39. Quasi punto di tramezzo de' ventricoli; arteria polmonare contratta.

» 40. Foro ovale larghissimo; pareti del ventricolo sinistro assai ingrossate.

Caso 41. Aorta dai due ventricoli; foro ovale e dutto arterioso aperti.

» 42. Aorta da entrambi i ventricoli.

» 43. Foro ovale aperto.

» 44. Foro ovale aperto, ostium venosum contratto.

» 45. Aorta da entrambi i ventricoli; arteria polmonare contratta; foro ovale aperto.

» 46. Aorta e arteria polmonare dal ventricolo sinistro; nessun tramezzo tra le orecchiette; dutto arterioso aperto.

» 47. Aorta da entrambi i ventricoli; arteria polmonare contratta.

» 48. Foro ovale aperto; arteria polmonare contratta.

» 49. Aorta da entrambi i ventricoli.

» 50. Foro ovale aperto; arteria polmonare contratta.

» 51. Aorta da ambidue i ventricoli.

» 52. Foro ovale aperto; arteria polmonare contratta.

» 53. Foro ovale aperto; arteria polmonare obliterata dalla nascita.

Da ciò si raccoglie che,

† L'aorta nacque dai due ventricoli 22 volte in 53

† Il foro ovale non-chiuso, fu la alterazione principale . . . . . 12 » 53

Il foro ovale non chiuso, si trovò in tutto . . . . . 33 » 53

Il dutto arterioso non-chiuso . . 14 » 53

Il dutto arterioso non-chiuso, come alterazione principale . . . . . 0 » 53

| | | | |
|---|---|---|---|
| † Il Cuore unico, di una sola orecchietta, e di un solo ventricolo . . | 4 | » | 53 |
| Il tramèzzo de' ventricoli imperfetto. | 5 | » | 53 |
| L' arteria polmonale più picciola del naturale . . . . . | 22 | » | 53 |
| † L' arteria polmonare obliterata . | 5 | » | 53 |
| L' aorta obliterata . . . . . | 1 | » | 53 |
| † L' aorta nascente dal ventricolo destro, e l' arteria polmonare dal sinistro. | 4 | » | 53 |

Le alterazioni organiche segnate colla † sono i principali vizi di struttura da cui nasce il morbo ceruleo; e tra questi, i più frequenti sono l' origine dell' aorta da entrambi i ventricoli; e il mantenersi aperto il foro ovale. La cianosi è di rado ereditaria. Le gravidanze della madre nulla di notevole hanno offerto; però di quarantaquattro casi di cui si notò il sesso, sedici unicamente furono femmine. — La malattia non rispetta alcuna età. I due estremi tra cui si fece vedere, sono dall' autore compresi tra le dodici prime ore della vita, e cinquantasette anni. Il dott. *Gintrac* dice essersi osservata la cianosi più spesso in Inghilterra, in Germania e nella Francia, che nell' Italia, Olanda e Prussia: il che è forse attribuibile allo stato relativo della letteratura medica de' rispettivi paesi. Altre cagioni della cianosi possono essere, a detta dell' autore, la debolezza del nuovo-nato; l' inerzia delle potenze inspiratrici; l' angustia congenita del torace; l'espansione tardiva del tessuto polmonare; le alterazioni organiche dei polmoni (tisichezze); gli sforzi dei muscoli espiratori; le percussioni, le cadute, i movimenti impetuosi, violenti, gli spasimi, le convulsioni, l' eclampsia (questa pare avervi dato origine nei casi segnati sotto

i numeri 20, 30, 43); le violente passioni dell' animo, (di cui l' autore reca esempi nei casi 2, 3, 51); finalmente, i dolori acuti.

I sintomi della cianosi sono: « un color livido, azzurriccio, talvolta violato porporino, talvolta nericcio, della cute, più distinto sulle guancie, al naso, al lobulo delle orecchie, alle palpebre superiori, alle parti genitali, alle mani e ai piedi, segnatamente all' estremità delle dita; il qual colore si fa più carico sotto lo succiamento, la digestione, l' uso degli stimoli, il tossire, il gridare, gli sforzi del corpo, l' azione del freddo, di un calor forte, e gli accessi di soffocazione, e, al contrario, impallidisce nel riposo, durante il sonno, ecc. Occhi protuberanti, umidi; vasi della congiuntiva iniettati di sangue nericcio; pupille poco mobili; ale del naso divaricate; narici larghe, labbra grosse, segnatamente l' inferiore, di color livido, nericcio; gengive di colore analogo, fungose, gementi sangue; lingua aspra, voluminosa; faccia rigonfia; sussurro d' orecchie; cefalalgia frontale, temporale o sincipitale, compressiva, gravativa, pugnente o accompagnata da vertigini. Facoltà intellettuali mezzanamente sviluppate, animo pacato, indole buona; passioni moderate; carattere talvolta fastidioso, irascibile, pusillanime; sonno leggiero, talora agitato da moti convulsivi: i malati non possono generalmente stare in positura orizzontale, o sul lato sinistro; sentono bisogno di avere la testa alta, anzi il tronco mezzanamente raddrizzato per rendere più facili i movimenti del torace: azione muscolosa deficiente di energia; membra inferiori deboli, donde l' inclinazione al riposo e la pigrizia; il camminare lento, stentato, principalmente nell' ascen-

dere, sovente vacillante, e tosto seguito da stanchezza; appetito generalmente buono; predilezione speciale pei vegetabili, pei frutti; ubbriachezza facile dall' uso delle cose spiritose; sete più o meno ardente; il succiare soventi difficile; l' inghiottimento qualche volta penosissimo; la chimificazione tratto tratto laboriosa; nausee, vomiti, stitichezza o diarrea, ma più spesso evacuazioni naturali; respiro rade volte libero, il più di frequenti celere, difficile, imbarazzato, laborioso, anelante, irregolare, accompagnato da oppressione più o men forte, da frequenti minacce di soffocazione, da dolori nel petto, da grida, ansietà, sospiri, sbadigli, da tosse or secca, ora seguita da sputo sanguigno, purolento, o semplicemente viscoso; dispnea crescente ad ogni sforzo muscolare; voce debole, favella imbarazzata, articolazione delle parole frequentemente interrotta; cuore agitato da violente palpitazioni, facili a sentirsi dalla mano applicata alla regione del viscere; anzi l'orecchio distingue facilmente quel muto fremito, quella specie di ribollimento che nasce da tali palpitazioni; qualche volta lipotimie; polsi di rado naturali; quasi sempre deboli, piccioli, molli, ora regolari, ora irregolari, generalmente frequenti, dando ottanta, novanta, cento, centoventi battute nel minuto; vene rilevate, sangue (estratto col salasso) nero, denso, non separantesi in grumo e siero.

La cute ora è secca, ora coperta di sudore. Il calore è generalmente di sotto il grado normale; gl' infermi provano un freddo continuo, soprattutto alle estremità, nell' inverno, e nella state ancora; in tutte le stagioni ricercano i luoghi caldi, i raggi del sole, il fuoco dei cammini, e prestamente perdono l' au-

mento di calore che si sono artificialmente procacciati. La temperatura interna, giusta le sperienze di *Farre*, è più alta di due gradi della temperatura della superficie; nella mano ha offerto circa 29° del termometro di *Réaumur*, e 100° (*Farenheit*), portata la sfera del termometro sotto la lingua. Quando vi ha febbre, il calore cresce. Il termometro di *Réaumur* ha segnato nella bocca da 27 1/2 a 29°, e nella mano ha segnato 22° quando il polso dava da 66 a 78 battute nel minuto. Se montava tra 96 e 105, il termometro alzavasi alla mano a 28° 1/2, e nella bocca tra 29 e 30.° Gli individui affetti da cianosi sono delicati, deboli, e ritengono lungamente le sembianze della prima età. Qualche volta hanno la testa voluminosa: in taluno si sono trovate aperte le suture del cranio a sei mesi. Dentizione lenta; sviluppo del torace imperfetto, principalmente nella parte superiore, mentre si allarga alla base, o lo sterno si fa prominente; diametro verticale scemato a cagione dell'accostamento delle costole. Membra gracili, smagrite; le superiori più lunghe del naturale. Dita lunghe, gonfie all' ultima falange, ritonde in punta. Unghie lunghe, larghe, spesse, ricurve, di color violato. Lento svolgersi degli organi genitali; epoca tardiva della pubertà. — I parossismi vengono generalmente prodotti da qualche movimento impetuoso, da sforzi del corpo, da perturbazioni morali: ricorrono dopo il mangiare, durante il sonno, o all'atto dello svegliarsi; talvolta improvvisamente, talvolta annunciati da grida acute, da maggiore oppressione, da sete più intensa, o dalla comparsa di una macchia rossiccia in sul viso. Il loro rinnovarsi è regolare, qualche volta periodico; coll' andar del tempo si fan-

no ora più frequenti, ora più radi. Segni caratteristici dell' insulto sono: oppressione grave; dispnea con minaccia di soffocamento, spasimo violento dei muscoli del torace; palpitazioni fortissime, o sospensione del moto del cuore, sincope. L' ammalato sembra precipitato in una profonda debolezza, in una insensibilità assoluta, o se ne sta a guisa di chi è oppresso da asfissia. Polsi piccioli, irregolari, intermittenti, celeri; talvolta convulsioni; lividezza degli integumenti ora cresciuta, ora diminuita; sudori freddi e viscosi; evacuazioni dell' alvo involontarie; talvolta iscuria. Variabile è la durata dell' insulto: qualche volta dura più ore, con una certa specie di remissioni. Il cessare del parossismo si opera grado a grado, ed è generalmente annunziato da singhiozzi, sbadigli, sospiri, ecc. »

La cianosi ha il più delle volte una terminazione funesta; talvolta per mezzo di una febbre insidiosa, dell' apoplessia, di una lesione cerebrale; talvolta per via dell' emottisia, della pneumonite, della tisichezza. Segni di cattivo augurio sono, l' improvviso aumentarsi della debolezza generale, della freddezza e del lividore delle membra; il dilatarsi dell' edema; i sudori freddi viscosi di quasi tutta la superficie della cute; i dolori in diversi punti; il farsi più grave l' ansietà e l' impedimento al respirare; i polsi piccioli, deboli, quasi insensibili; le convulsioni; le sincopi. La morte avviene subitamente, o dopo un' agonia di più ore.

La comunicazione tra le cavità destra e sinistra del cuore è generalmente susseguita dalla cianosi; e diciamo generalmente, perciocchè *Albino*, *Littre*, *Roederero*, *Marchettis*, *Sandifort*, *Kaaw*, *Boërrhaave*,

*Laennec, Fodéré, Meckel, Dupuytren, Alibert, ec.* hanno veduto sussistere detta comunicazione, e non seguirne punto la cianosi. Gli autori spiegano come segue la singolarità di questo fenomeno: le orecchiette, poscia i ventricoli contraggonsi contemporaneamente. S' essi posseggono forza eguale, e se le aperture nelle quali il sangue deve introdursi, non offrono da entrambi i lati verun ostacolo al suo tragitto, esso sangue non devia nè dall' uno, nè dall' altro lato; un equilibrio perfetto regna tra le due colonne sanguigne; elle si oppongono reciprocamente una eguale resistenza, e ciascuna segue il corso che le è dalla natura assegnato. Per tal modo, il foro ovale e il canale arterioso possono non esser chiusi, e la circolazione seguitare il corso normale. Infatti, *Bartolino, Brendel, Salzmann, Haller, Fodéré, ecc.* hanno veduto il dutto arterioso persistere lungo tempo dopo la nascita, con verun turbamento della circolazione.

Le malattie colle quali si potrebbe confondere la cianosi sono: le aneurisme del cuore, lo stringimento delle aperture ventricolo-auricolari e degli orifizi arteriosi, il chiudimento intempestivo del foro inter-auricolare; le alterazioni organiche dei polmoni; le lesioni dei fenomeni respiratori, il coloramento azzurro causato dalla soppressione del flusso mestruo, dall' intenso calore (*Percy*) e dall' azione del freddo; il color livido dello scorbuto, del tifo, il *morbus lividus* di *Ippocrate* (il quale, checchè ne dica l' autore, pare fosse vero morbo ceruleo), le *Febres lividae* d' *Eurifrone* e di *Galeno*, l' itterizia nera, e il coloramento turchiniccio che spesso succede al lungo uso interno del nitrato di argento.

Quantunque la cianosi sia malattia spesso incurabile, per diradarne e attutirne gli insulti l' autore propone la sobrietà; l' esercizio proporzionato alle forze; un' aria pura, rinnovata, secca, piuttosto calda, onde rintuzzare il freddo perpetuo, di cui si lagnano i malati; l' uso di vesti che mantengano il calore e difendano dall' umido; le frizioni secche, calde aromatiche; i cibi di facile digestione, tolti dal regno animale, o dai vegetabili amidacei; i tonici lievemente aromatici; le acque minerali gazose di Spa, Seltz, ecc. Nel parossismo raccomanda sommo riposo; i pediluvi caldi, i leggeri antispasmodici, il situare il malato in modo che possa il meglio possibile adoperare il respiro; le frizioni secche canforate, oppiate; l' inspirazione di vapori stimolanti per la via delle narici; l' applicazione di corpi caldi su le membra e sul tronco; l' uso interno di qualche liquido freddo, ecc. Il dott. *Gintrac* crede troppo irritante ai polmoni il far soggiornare il malato in un' aria molto ossigenata, siccome proponeva il *Lentin*, nella supposizione che i principali fenomeni di questa malattia dipendessero da perdita di ossigeno. *Burns* consigliava il muriato sopra-ossigenato di potassa; *Baylies*, l' acqua distillata di lauroceraso, come quella che può dare al sangue venoso il color vermiglio del sangue arterioso; altri vogliono l' acido prussico. Ma tutti questi mezzi, nota giustamente l'autore, non possono valere a togliere il vizio organico, nel quale sta l' essenza del morbo in discorso. Aspettiamo con impazienza, che future sperienze confermino l' efficacia del mezzo proposto dal dott. *Dittmer* nella seguente Memoria:

Vorschlag zur Heilung, etc. — *Progetto di cura*

*della Cianosi de' neonati fondata sovra sperienze; del dott.* Dittmer. — ( Hufeland's *Journal der practisch. Heilkunde* ). — È il morbo ceruleo de' neonati una malattia, nella quale l'arte finora assai poco potè fare. L'essenza d'essa, come si sa, consiste in ciò, che o il forame ovale nel setto del cuore non si chiude tosto dopo il parto, e che il venoso sangue, dal cuor destro ad ogni sistole de' ventricoli spinto viene nella massa del sangue arterioso nel sinistro, ovvero il causale momento di tal male in ciò si fonda, che il forame ovale è turato bensì, ma che il condotto arterioso del *Botalli*, il qual nel feto è destinato a derivare dai polmoni il sangue venoso, cui riceve l'arteria polmonare, e a tramandarlo all'aorta, uscito l'infante alla luce, resta aperto, e il passaggio del sangue venoso all'aorta ancor permette. Siccome adunque il circolo del rosso umor dopo il parto, diverso è ben da quello avanti lo stesso, non può l'organismo sopportar l'inquinamento dell'arterioso sangue, che servir debbe a tanti suoi usi, senza venirne affetto, e senza che quindi morbosa la sua reazione divenga.

Il caso, in cui entrambe le cause contemporaneamente eran presenti non si è fin'ora, per quanto io so, osservato; le osservazioni de' nostri dì fanno vedere, che in dieci casi di cianosi de' neonati, nove volte l'apertura del canale arterioso del *Botalli* ne fu la causa, ed una volta sola il pervio ancora foro ovale. Posta tale osservazione per base, su di questa ergeremo il piano di cura.

In que' rari casi, ove il buco ovale non si è chiuso, non ha luogo alcun medico soccorso; più favorevole è il pronostico, quando la cianosi è cagionata

dall' aperto rimaso canale arterioso. Ma poichè ambedue le cause occasionali nell' organismo vivo di precisamente distinguere non ci è dato, ed essendo, come dissi testè, l' apertura del dutto arterioso di lunga mano più frequente, converrà al medico in ciascheduna cianosi, che gli si appresenta, prenderne l' ultima qual causa, e dietro questa stabilire il metodo di medicarla.

Malagevole cosa ella è il determinare delle giuste indicazioni. Essendo la malattia riposta nello sconcerto del picciol circolo, e cotesta funzion lesa procedendo da una organica anomalia, cui correggere non può alcuna delle nostre note medicine, di leggieri si comprende perchè i migliori terapeutici libri poco o nulla contengano intorno ad una fondata maniera di curare la cianosi; eppure questa infermità de' neonati non è al certo sì rara.

Se si considera, che l' apertura del canale arterioso è mantenuta dalla corrente del sangue venoso dall' arteria polmonare sospinto nell' aorta, e che per fisiologiche ragioni deesi certamente aspettare, a motivo della sua arteriosa struttura, ch' esso si ristringa, e si chiuda, qualora il sangue venoso altra via prenda per passare all' aorta dalla arteria polmonare, e quella lasci del dutto Botalliano, l' indicazione principale per lo piano di cura ella è di procurare a tutto il sangue venoso una direzione ne' vasi de' polmoni.

Non è sì agevole di compiere cotesta indicazione. L' impiegar cotali argomenti, che operino specificamente su detti organi onde invitar ad essi il sangue, non è fattevole cosa ne' neonati, e dubito ancora, che delle congestioni di sangue, per alquanti dì durevoli, e non

piuttosto un' infiamazione, od altri mali insieme indi si effettuerebbero in queste dilicate organiche parti. Non si pensi quinci all' uso di materiali rimedi, e scelgasi un procedimento, che l' immaginato effetto più sicuramente produca.

Quello, che io propongo, è di una azione dinamico-vitale; ai bambini per cianosi infermi, per due o tre giorni, lascio poca quiete; è lo scopo mio con ciò, ch' eglino sieno in un pressochè continuo vagito. Raunandosi sotto le grida, come sotto qualsivoglia altro sforzo del diaframma e de' muscoli toracici, il sangue ne' vasi polmonari dalle destre cavità del cuore ad ogni rinovato impulso di quello vieppiù essi si dilatano, così che sempre più ne ricevono, e fannosi i polmoni alla loro funzione più idonei. Contemporaneamente si contragge il condotto arterioso, poichè non vi entra più il sangue venoso dall' arteria polmonare, e, favoreggiato il suo passaggio ne' vasi polmonari coi necessari intervalli, viene alla fine obliterato il canale.

Per ciò ottenere fa di mestieri di difficultare alquanto al poppante il suo alimento facendogli succiare il latte da mammelle, che abbian piccioli capezzoli. In questa guisa diventa egli irrequieto, e grida, e guardarsi bisogna dall' acchetarlo tostamente. All' incontro, quand' esso è affaticato, per la stanza lo si porti, affinchè non si addormenti; che se ad onta di questo lo invade il sonno, non sia lunga la sua quiete. Così facendo si potrà non difficilmente sostenere per alquante ore il vagito. Se si crede, che la continuata contenzion de' polmoni possa esaurire le forze del bambino, lo si tranquilli per qualche tempo col soddisfar a' suoi bisogni,

e dopo un brievè riposo, si faccia di nuovo ritornare al pianto.

Potrebbe cotesto metodo essere di barbarie tacciato, e creduto ai bambolini nocivo; nè lievi obbiezioni far gli si potrebbono. Ma se si riflette, che contro siffatta malattia nessun altro soccorso l'arte somministra, e che la natura ben di rado è in istato colle sue proprie forze di ammendare la funzione lesa del picciol circolo, cotale riflessione giustificherà chi dalla necessità a tai presidj di ricorrere è costretto, i quali in più favorevoli emergenze, a cagion delle loro accessorie azioni, sarebbero da un prudente medico rigettati. Il medico che ben conosce l'indole del male, e i suoi rimedj sa ovviare ai nocevoli accessori effetti di questi, e quegli egli bene spesso impiega per la salvezza dell'infermo, che in altre circostanze sarebber assai rischiosi. Quindi il proposto metodo contro la cianosi debbe trovar luogo sotto l'egida di uom saggio, il qual agevolmente saprà ravvisare il punto, in cui il minaccioso troppo si appressa, e in conseguenza saprà a tempo dilungar il periglio.

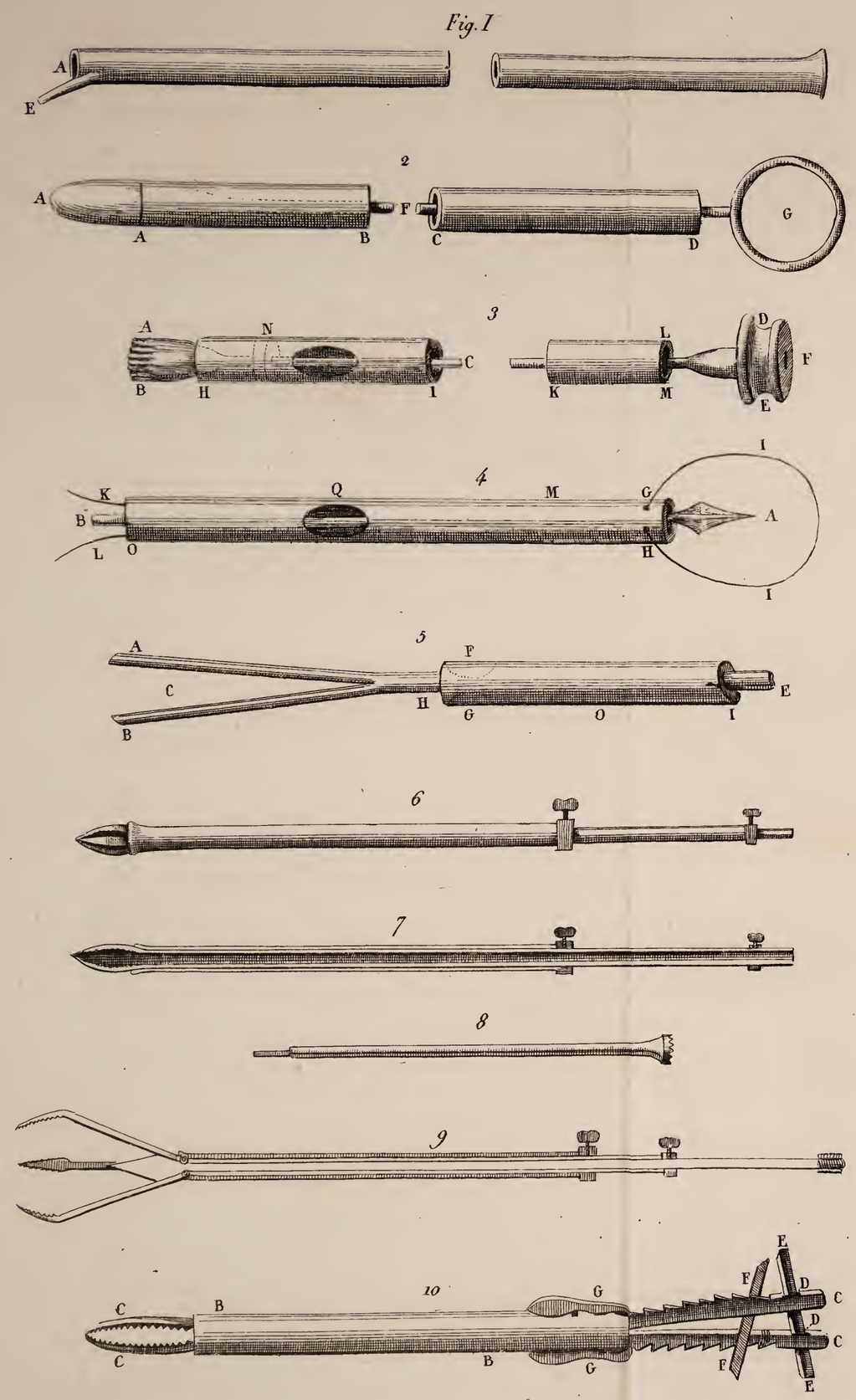
Peraltro, cotale metodo non è poi cotanto pericoloso, nè il troppo gridar nuoce cotanto al bambinello, quanto *a priori* credere si dovrebbe. Nella classe de' poveri, de' quali la prole non con tanta attenzione e cuore viene trattata, ed assistita, come appo gli più agiati, mandan vagiti i pargoletti spesse fiate i più forti, e protratti, e sovente osservai il caso, ch' eglino tutta la notte empiono di pianto la stanza, e che ciò nulla ostante trovansi dopo in piena salute. Alcuni fanciulli, che da acido nello stomaco sono travagliati, gridano più assai di quello, che nella cia-

nosi sarebbe necessario, e pure gli sforzi de' polmoni non hanno sinistre conseguenze, e risanansi essi tosto che l'acido è tolto. Più che in ogni altro male gridan i poppanti nelle afte, ma noto non emmi caso alcuno, ove indi, se le allentature si eccettuino, altri malori fossero insorti. Per guarentire perciò dalle ernie i bambini alla mammella, d'uopo è, pria di praticar la cura del gridare, strigner convenientemente con appropriate fascie il ventre, ed in ispecialità assicurar il bellico medianti picciole pallotte.

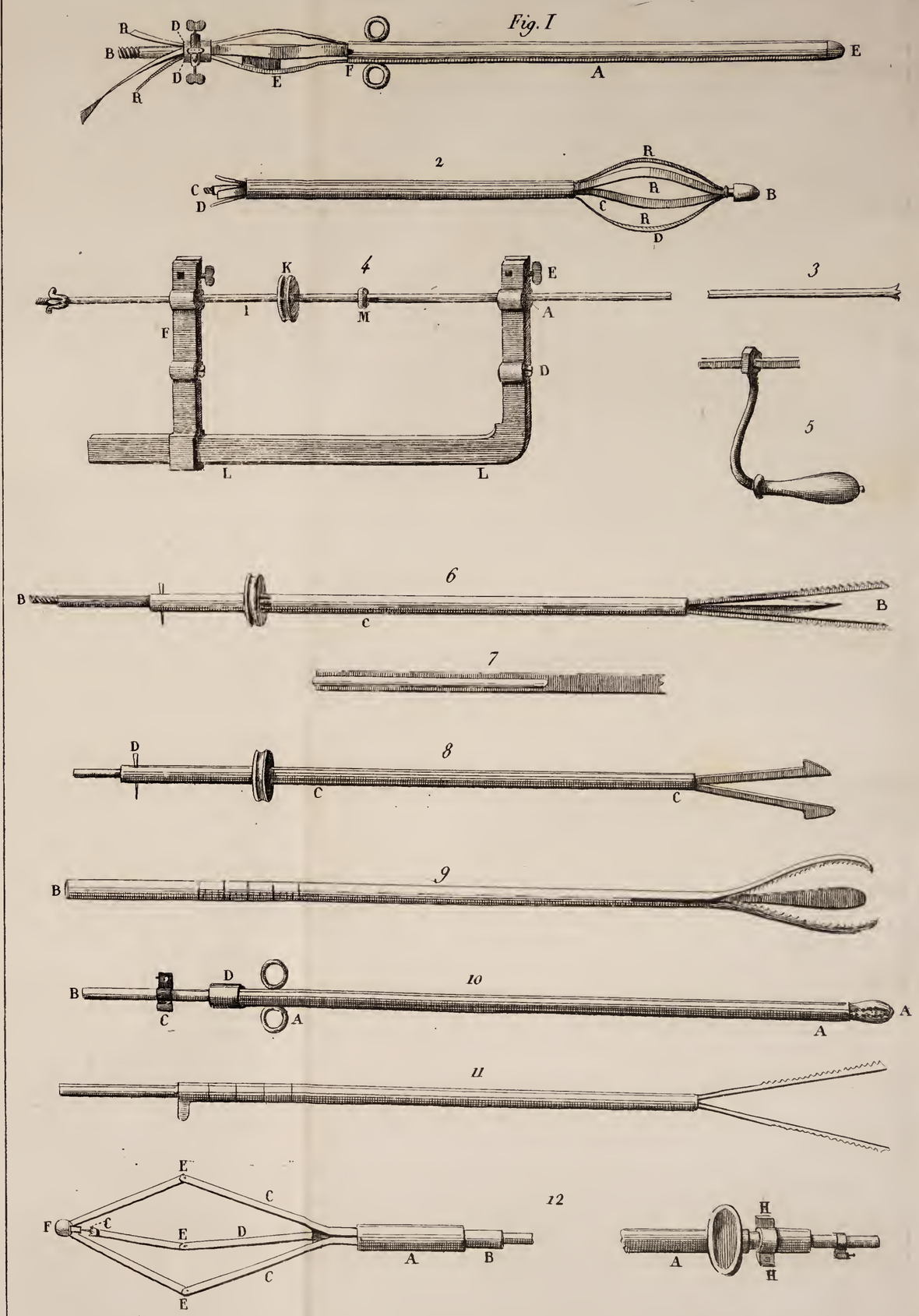
Dacchè io parto da cotesti principj mi si offersero cinque casi di morbo ceruleo, e fui sì avventurato, colla rigorosa pratica del rimedio, di cui si tratta, di radicalmente guarirli. In due casi, ne' quali tosto dopo la nascita de' piccioli fui chiamato a consulta, videsi scolorire la cute già dopo due giorni, ma negli altri tre, ne' quali giunti erano i pargoli al quinto, sino all'undecimo giorno di età, cotesto fausto fenomeno nel terzo appena e quarto dì apparve. Per chiudere la cura non trovai bisogno di più fare; e diedi quinci ai bambini sol ciò, che loro era tolto, agiatezza, e quiete. (Dott. *Rondolini*).

---

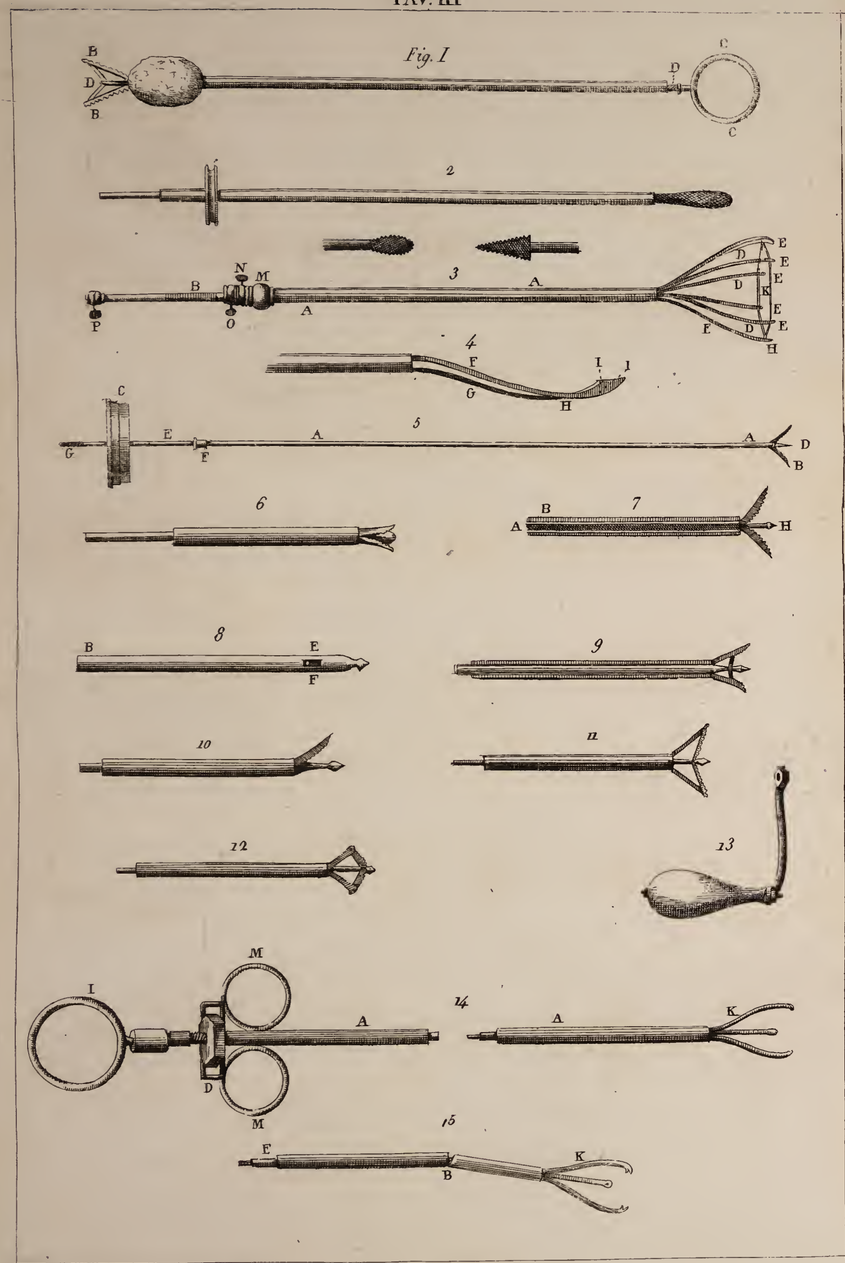
TAV. I



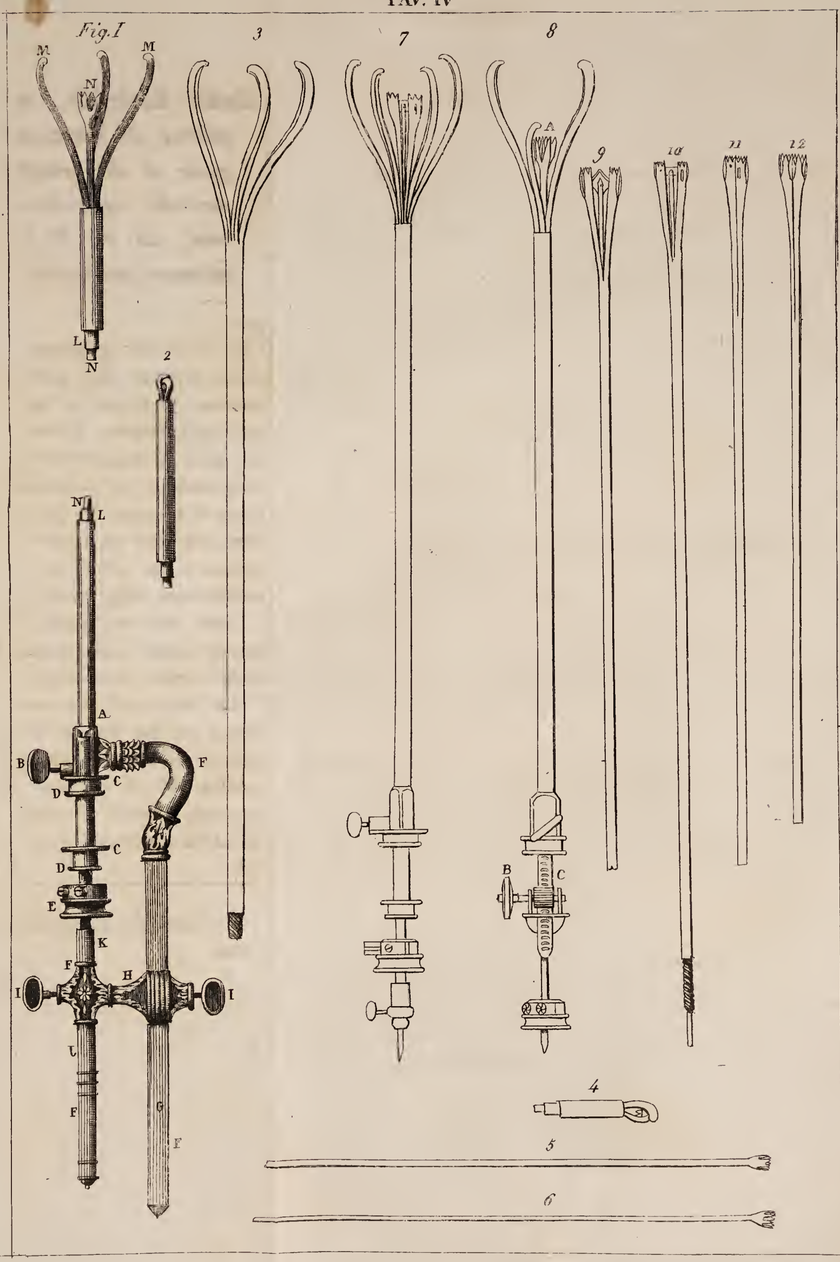

TAV. II



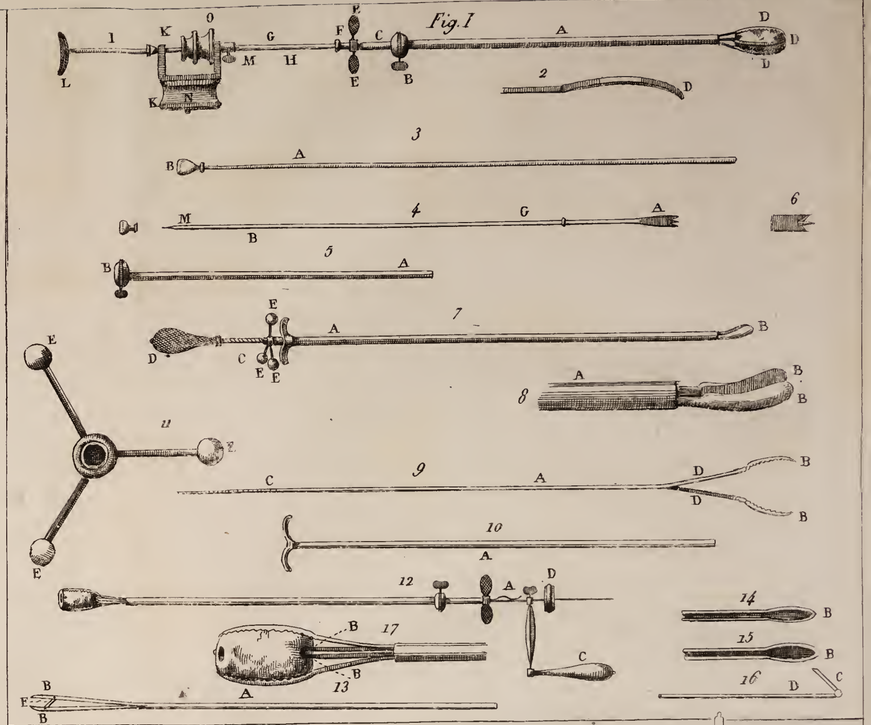
TAV. III



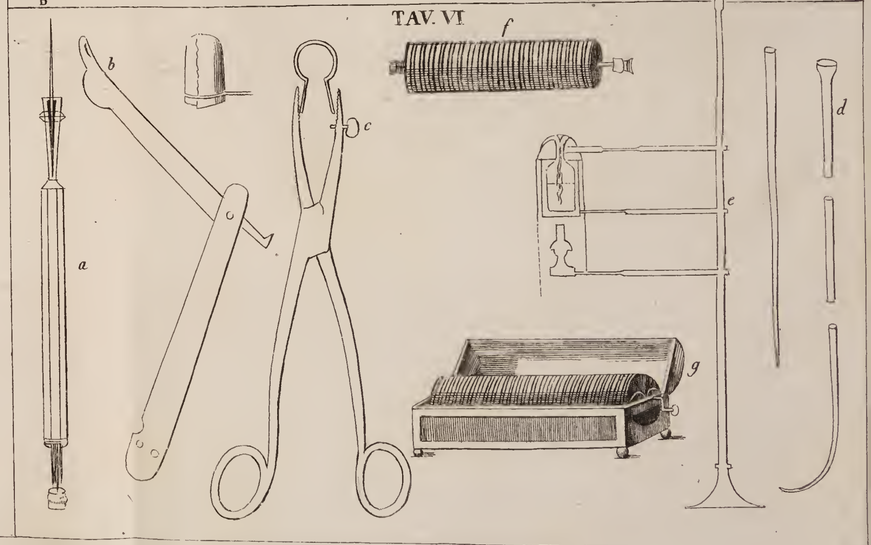

TAV. IV




TAV. V




TAV. VI



*Della litotritia, ossia stritolatura della pietra in vescica. Esposizione dell' origine e de' progressi di questo nuovo metodo operativo; del sig.* Alf. Tavernier, *D. M. P.* ( Journ. des progres des sciences médicales, vol. II, 1827 ). (1).

Se fuvvi mai quistione degna di tutta l' attenzione delle persone dell' arte, quella è sicuramente dello spezzare la pietra in vescica testè venuta risolta dalla chirurgia francese. Laonde estimammo noi far cosa non sol grata a' leggitori nostri, ma utile altresì, nel dare la sposizione più possibilmente compiuta di questa maniera d' operare; la quale mal possono apprezzare coloro, che non ne sanno se non quanto ne fu detto da questo o da quell' autore, che ne ha parte, e non meditarono tutto quello che ne fu in proposito scritto.

Nello scrivere questa Memoria fu nostra mira di metter innanzi con esattezza ed imparzialità lo stato della scienza concernente esso stritolamento della pietra.

La litotritia è ella nuova operazione? Chi inventavala? In che sta dessa? A quali modificazioni andò sino a' dì nostri soggetta? Quali i vantaggi, e gl' inconvenienti di ognuno de' diversi procedimenti stati proposti? Quali gli avuti risultamenti? Qual pro se n' ha ad aspettare? Ecco i differenti punti a discuttere,

---

(1) *Articolo comunicato dal signor dottor* Fantonetti.

e d' onde potemmo dividere l' opera nostra in due parti, istorica l' una, di critica disamina l' altra. E della prima che or tratteremo.

La litotritia fu trovata anzi che immaginata; fu in certa guisa quasi all' insaputa ch' ella corse alla mente de' suoi primi autori; posciachè ben può dirsi, lei dapprima non cercassero e in origine niente valutasserla. Ed è in vero notabilissimo, che tra i numerosi mezzi in ogni tempo praticati a struggere le pietre nell' interno della vescica, quello che mette innanzi i vantaggi i più reali, e meno pericolosi, sia stato l' ultimo conosciuto, e tenuto a principio qual ausiliario di poco conto; mentre il procedimento il meno praticabile, il più nullo e risicoso (il disciogliere cogli agenti chimici) tutte a se tirava le menti, e quello stesso poi si fosse che riducesse a metter mano a' meccanici agenti, vale a dire al metodo dello spezzamento. Diffatto cercando di sciogliere la pietra in vescica i dottori *Gruithuisen* in Germania, *Civiale* e *Leroy d'Etioles* in Francia avvisarono meccanicamente trattarla onde ajutar l' effetto de' lor solventi. Di tal maniera di un mezzo accessorio, ma il solo utile, fur portati a fermare un metodo terapeutico, che pei risultamenti che promette esser può uno de' più belli della chirurgia. Ma i lavori del signor *Amussat* ci si parano innanzi in altra foggia: ella fu la cognizione della poca incurvatura dell' uretra, e perciò la possibilità d' introdurre una tenta retta, che gli ridusse alla mente d' ire a rintracciare in vescica i piccoli calcoli, e là spezzarneli.

Vediamo ora se nuova operazioue è la litotritia. L' idea di lei usare ond' evitare il taglio, non è miga

nuova, da che fin dal principio del XVII secolo *Santorio* (1) designava uno stromento idoneo a questa operazione; da che all' uscire del 18.° *Desault* riconosceva possibile struggere le pietre di piccol volume od altri corpi stranieri racchiusi nella vescica mediante le pinzette di *Hallès*, dette di *Hunter*, aumentandone soltanto un po' più la lunghezza; e da che finalmente *A. Cooper* riusciva più d' una volta a portar fuori piccole pietre vescicali mercè pinzette ricurve, da lui a questo fine inventate.

Il pensamento di stritolare le pietre inceppate nell' uretra, od altre giacenti in vescica, ond' agevolarne l' espellimento pelle vie naturali non è del pari nuovo. *Albucasis* (2), *Pareo* e *Franco* (3) (*a*), lo conobbero, e lo svolsero nelle opere loro, e persone non punto della medica professione, il monaco *De Cateaux*, e il colonello *Martin*, de' quali noi farem parola più avanti, l' eseguivano con riuscita. Ciò nondimeno puossi dire, sia la litotritia operazione al tutto nuova, e per provarlo basterebbe paragonarla con ciò che prima facevasi allo stesso fine: e vedrebbesi ch' erano i suoi elementi sì conosciuti, ma che nissuno avevali ragunati assieme per formarne un metodo compiuto, e da poter essere messo in pratica. *Santorio* citato dall' *Haller* (4)

---

(1) *Comment. in primam fen. primi libri. Cannomensis Avicenae venet.* 1626.

(2) De Chirurgia arab. et lat., *edit. I. Choenning*, 1778.

(3) *Amplissimo trattato dell' ernie.*

(4) Bibliotheca chirug., *tom.* 1, *pag.* 313.

travedeva benissimo riuscir possibile la ricerca della pietra fin nella vescica mercè stromento retto introdotto pell' uretra, e dava il disegno di una sorta di tenta, o cilindro vuoto che aveva alla sua estremità che va alla vescica tre branche da poter essere allargate a piacere, ma inchinanti pella loro elasticità a ravvicinarsi. Il quale stromento s' introduceva chiuso, e come arrivato in vescica s' aveva ad aprirne le branche col mezzo di uno spillo apposito, che scorreva nella sua cavità. Allorchè era supposto avessero le pinzette afferrata la pietra, vi si teneva ferma lasciando si avvicinassero le branche; onde ne tornava allora facile l' estrarla. Ma pareva che *Santorio* progettasse un' operazione anzichè descrivesse usitato procedimento. *Severino* non dice miga (1) che il chirurgo *Germano*, le cui pinzette per trarre le pietre di vescica rassomigliavan quelle di *Santorio*, valessesi di esse: nè *Desault* adoperando le pinzette di *Hunter* modificate, nè *A. Cooper*, nè que' tutti che imitarongli, per nulla contribuirono all' invenzione della litotrotia; prima perchè usavano pinzette ricurve, laddove lo spezzamento della pietra non può esser fatto che con istromenti retti; poscia, perchè i procedimenti loro, al pari di quelli de' loro predecessori, non eran applicabili, che a piccole pietre, e non a quelle che pel loro volume non potevan aver uscita pella via dell' uretra. Rispetto poi al monaco *De Cateaux* ed al colonello *Martin*, sebbene giugnessero a ridurre a poco a poco in frammenti la lor pietra, ed a così liberar-

(1) De efficaci medicina.

sene, i mezzi che da se praticavano son troppo perigliosi e troppo difficili nell' esecuzione a tutt' altri che al malato medesimo, perchè potessero perciò riuscire di pro alla scienza. I procedimenti adoperati per romper la pietra impegnata nell' uretra non era altresì che menassero alla litontrotia. Quelli d' *Albucasis* e di *Ambrogio Pareo*, per imperfetti che sembrassero, avrebber ciò non di manco bastato all' uopo se avesser mirato ad afferrare la pietra entro la vescica; ma non adattavansi che alle pietre nell' uretra; e il primo passo, e il più difficile, era di credere, che con questi stessi stromenti giugner si potesse al collo della vescica. Ciò che nè *Albucasis*, nè *Pareo*, nè *Franco* fecero, pella sola ragione dell' essere il loro strumento dritto e il canale dell' uretra curvo. La quale incurvatura fu del certo mai sempre quella, che allontanava dalla mente de' medici l' idea di poter afferrare le pietre nell' interno stesso dell' organo che le racchiude. Tuttavolta dopo *Albucasis*, che dicesi adoperasse la tenta retta (cosa di cui noi più che mai siamo in dubbio pella molta oscurità del testo suo (*b*)), la possibilità di introdurre in vescica una sciringa retta fu nel 1729 mostrata da *G. Rameau* (1), nel 1776 da *Lieutand*, nel 1795 dal professor *Santerelli* di Roma, e in quello stesso torno da *Lassus* ne' suoi corsi, e più vicino a noi, nel 1810, dal dottor *Montaigu* in una tesi sostenuta alla facoltà di medicina di Parigi. Ma le idee

---

(1) Reflexions en forme de lettres, on Analyse *de la Dissertation de Morand sur la taille en haut appareil. Amsterdam, in* 12.

generalmente ricevute intorno alla direzion dell' uretra, e di conseguente alle difficoltà, e impossibilità stessa, di servirsi di tente, che non avessero grande incurvatura, per adattarsi a quella dell' uretra al dissotto del pube, i vantaggi reali che rispondono negli usi ordinarj le tente curve, ed in ispezie il poco vantaggio, che pareva avere un inusitato procedimento, di cui non travedevansi ancora le felici seguenze; l'abitudine che fa pur legittimi sin gli errori; ed ogni cosa infine collegavasi a far sì che fosser lasciate nell' oblio le osservazioni de' diversi tempi sull' uso della tenta retta, e tenuti in nessun conto i consigli intorno a ciò dati dagli autori che noi citammo.

Fino al 1813 non si tenne più discorso dell' adoperare sciringa diritta, quando a quell' epoca s' avvisò ciò fare un medico bavarese, senza gli desse pensiero la pratica in uso, e senza forse esservi mosso da nuove cognizioni sulla struttura dell' uretra; ma, può esser, soltanto per ispirito di esperimentare, del quale n' ebbe più d' una volta dato pruova. Ed ecco ciò che pubblicava: « L' introdurre in vescica sciringa retta trova opposizione tanta nella maggior parte de' medici: s' è talmente abituato all' antica idea del doversi adattar le sciringhe alla direzione del canale orinario, che molti non posson comprendere, come sia possibile lo inoltrarne in vescica di diritte, e cotale impossibilità mi rinfacciarono. Ma ciò che veramente s' è fatto è possibile. In due persone, in cui a bella posta volli provato questo metodo, introduceva senza punto di difficoltà due bastoncini di vetro rotondati alla loro estremità, e del diametro di tre a quattro linee. Ed io ardisco pur pretendere, sia questa guisa di sciringare

infinitamente più agevole di quella a tente incurvate; e men convinceva in diverse pruove. Ma a render persuasi gl' increduli io ne faceva pubblica esperienza in un uomo di trent' anni alla presenza del consiglier di medicina *Mussinau*, del professore *Kaurk*, ecc., ecc.

« Ond' introdurre la sciringa retta, il malato dev' esser in piedi, e la porzion di tenta, che s' ha nelle mani, così diretta da formare coll' orizzonte un angolo di 50 gradi; di mano in mano che lo strumento va innanzi, l' inclinazione diminuisce, e diventa del tutto orizzontale. Giunto che siasi al bulbo dell' uretra s'inchina la tenta a cinquanta gradi di sotto dell' orizzonte, e arrivasi alla prostata; al qual punto ci vuol prudenza: fansi dapprima de' piccoli movimenti in giro onde allargare il canale, finchè il malato dice parergli di dover urinare; allora s' è nella porzion di canale situato nella prostata; si continua a spignere bel bello lo stromento col leggiermente moverlo in più versi, e così s' entra in vescica. Deesi riflettere che al mentre s' introduce la tenta retta bisogna tenere una mano dietro allo scroto, in cotal sito, che si possa sentire ov' è giunto l' apice dello stromento; ciò che facile riesce massimamente ne' soggetti magri (1) ».

Le parole del sig. *Gruithuisen* corser la sorte medesima di quelle di *Rameau*, di *Lieutaud*, di *Lassus* ed altri: non ebber eco: nissuno fu persuaso alle sue sperienze, o per lo meno nissun ridussesi a ripeterle: tanto possono le ubbie. In Francia non si sapeva

---

(1) *Saltzburg, med. chir. Zeitung*, 1813.

quasi di *Gruithuisen*: il suo procedimento pareva dannato ad eterno oblìo là dove immaginato, quando nel 1821 un aiutante d'anatomia della scuola di Parigi fu gittato da ricerche intorno alla struttura, ed alla direzione del canale dell'uretra, alla introduzione di sciringa retta. Ed all'uscire del 1821 questo chirurgo mostrava a molti de' suoi allievi la possibilità di questa pratica, e pubblicò i risultamenti di sue sperienze, in una nota nel fascicolo d'aprile 1822 del *Nouveau journal de médecine*, nella quale così esprimevasi: « convinto, che l'uretra dell'uomo non ha che una leggiere curva, sotto e dietro la sinfisi del pube, mi ridussi e dar molto meno d'incurvatura alla tenta, come praticano tanti chirurghi, e a raddrizzarla quasi del tutto per un infermo di fistola urinaria con istringimento dell'uretra, e in questo caso feci ragione del vantaggio che avrebbesi in poter far girare la tenta tra le dita, quasi specillo in esplorar le fistole, onde superare più agevolmente l'ostacolo, senza arrischiare di aprir di false vie.

« Non mi si parò che una sol volta l'occasione d'usar la tenta d'argento retta in un malato, cui nettai la vescica del catarro, e delle mucosità purulenti ragunate in suo fondo: ciò che far non poteva colle ordinarie; ma con tutta facilità l'introduceva in gran novero di cadaveri; e d'altra parte l'analogia colle candellette, che allorchè si fan girare nell'uretra non descrivono alcuna curva, or mi basta ». Nel mese di giugno dell'anno istesso lesse all'Accademia di medicina una Memoria intitolata: *Osservazioni sull'uretra dell'uomo e della donna*, nella quale insiste particolarmente sull'esser quel canale presso che retto.

Il sig. *Amussat*, che probabilmente non conosceva l'opra di *Gruithuisen*, fu adunque il primo, che indusse le persone dell'arte a riflettere alla vera disposizione del canale dell'uretra, e s'altri prima di lui parlarono di usare sciringa retta, non è che si possa contestargli il merito di aver convinto i medici della possibilità di giugnere in vescica altramenti che con tenta ricurva, ciò che tutti fino a quel punto inchinavano a metter in dubbio. E non avesse egli pur fatto che suscitare la discussione di questo punto d'anatomia, da cui la chirurgia seppe cavarne sì utile partito, avrebbe incontestabili diritti alla pubblica riconoscenza; ma egli ebbe operato di più, posciachè non mostrava soltanto, siccome i suoi predecessori, il fatto coll'esperimento, che sino a quel punto non aveva bastato, ma il venne spiegando in un esatto anatomico lavoro: la qual maniera di pruova fu tanta da cambiare le ricevute idee, e far adottato l'uso della tenta retta.

Il sig. *Civiale*, in un'opera stampata nel 1823, dice sì ch'egli prima di quest'epoca ebbe introdotta la sciringa retta; ma l'asserzion sua poco varrebbe a petto al fatto indubitato, che parla in favore del sig. *Amussat*, se non fosse fondata in su d'una prova materiale, sul disegno d'istrumenti retti a guaina, inseriti in una Memoria ch'esso sig. *Civiale* indirizzò nel 1818 al ministro dell'interno (1). Ma che perciò? Il sig. *Civiale* nel modo istesso che *Gruithuisen*, e senza che certa-

(1) *Giusta il rapporto fatto all'Istituto li* 22 *marzo* 1824.

mente sapesse ciò che questi aveva fatto, trovava l'uso della tenta retta, o l'adottava dietro a' consigli degli autori che da pezza n' avevan parlato. Il perchè non è men certo, che il sig. *Amussat* ignorasse i lavori del sig. *Civiale*, se essi vennero fatti di cheto, e non pubblicati che dopo la stampa della nota nel *nouveau journal de médicine*. Prima della qual nota mai si trattò dello spezzare la pietra in vescica, e non fu che due mesi dopo lei pubblicata, che comparve il primo apparecchio per cotale operazione.

Noi dicemmo, che l'idea della curvatura dell'uretra dovea necessariamente impedire la credenza di riuscir possibile a metter mano alla distruzione delle pietre rinchiuse nella vescica con tutt'altro mezzo fuor di quello di far in su di essi operare una sostanza atta a disciogliernele, di modo che questo e il taglio, si fur infatti le sole maniere fino a questi ultimi tempi pigliate ad usare. Più d'una volta, e indubitatamente, teste la storia, si fece pensiero di meccanicamente adoprare in sulla pietra; ma l'impossibilità di ottenere risultamenti soddisfacenti, e i guai che ne potevan derivare, fur cagione, che mai sempre lasciassesi dall'un de' lati questo procedimento, che un dì doveva riuscire il più valevole.

Ma quale era allora il mezzo che naturalmente cadeva innanzi onde ottenere quest'effetto? Quello, che in ogni tempo si divisò, ed anche in oggi vuolsi mandare in esecuzione, di ridurre cioè la pietra a tritoli da poter uscire colle urine. A cui giugnere che par egli convenevole e possibile d'operare? Portare in vescica per la via dell'uretra uno stromento sottile, di una durezza maggiore di quella della pietra, un'asta metallica

a mo' d' essemplo, ed essa in cotal maniera far adoprare da consumarnela o spezzarla. Ma per valersi di questo stromento senza tema di ledere le pareti dell' uretra era giuoco forza introdurnelo alla mercè di tenta buccata; ma siccome a quel tempo erano le tente tutte più o meno ricurve, anche questa così doveva pur essere, d' onde l' impossibilità di darvi altri movimenti fuor di quelli d' innanzi e indietro, e farla adoprare a mo' di lima o di scarpello. Così di fatto interveniva degli stromenti, che immaginarono i due infermi da noi citati a principio di questa Memoria, e così è di quello proposto nel 1819 dall' inglese *Eldgerton*. Noi non abbiamo il disegno dello stromento, di cui si valse il frate *de Cateaux*; ma sappiamo bensì consisteva desso in un' asta d' acciajo terminante a scarpa e scorrente entro una tenta vuota e flessibile, e che così portavala sino in vescica. Abbattutosi nella pietra, e poggiatovi contra lo stromento, il malato ne batteva l' estremità fuor di vescica a fermo colpo con martello d' acciaio, e giugneva così a staccarne qualche pezzetto. Lo stromento del colonello *Martin*, citato nell' opera sui calcoli del dott. *Marcet*, era una foggia di catetere d'acciaio colla convessità ridotta a lima ben temperata. Introdotto entro una cannuccia egualmente ricurva, veniva la parte sua connessa a contatto colla pietra, di cui logoravane la superficie mercè d' alternati movimenti.

Quello d' *Eldgerton* rappresentava essendo chiuso una grossa tenta ricurva, con un manico destinato a renderne comodo l' uso. L' estremità che va in vescica era ridotta per lo lungo in due parti o branche, riunite al lor apice per mezzo di doppia articola-

zione, spezzate e parimenti articolate nella parte di mezzo, di maniera che all' esser per meccanismo particolare allontanate, rappresentavano un rombo, nel cui mezzo poteva entrar la pietra ed esservi ratenuta. Nell' interno di questa cannuccia facevasi scorrere un filo d' acciaio portante in cima una lima piatta disposta in maniera da costantemente rimanere applicata al calcolo che dee consumare. Questa breve esposizione basterà a far conoscere quanto poco idonei erano que' diversi stromenti al fine cui destinati, ed a' quali rischi potevan esporre i due primi; nè ci voleva del certo, che la disperazione portata dalla paura di dolorosa operazione, o i patimenti di crudele infermità per farvi dar di mano a coloro che tentarono adoperarli.

Al riflettere ai tanti ostacoli, che incontrano gli istromenti ricurvi di spezzar la pietra in vescica, non puossi a meno di non apprezzare l' immensa parte, che nell' invenzione della litotritia spetta alla scoverta d' introdurre la tenta retta, spezialmente se fia notato che si fu mercè l' una che il sig. *Amussat* venne di necessità condotto all' altra; e che è stato soltanto in sequela alle osservazioni da lui fatte, che al sig. *Leroy*, i cui tentativi n' andavano sin' allora senza riuscita, fu dato inventare il suo processo (1). Tiene del probabile sia pur stato la cognizione dell' uso del catetere retto, ch' abbia fatto nascere al sig. *Civiale* l'idea d' istromenti retti; perochè non possiamo no supporre, eseguisse il suo litotritore prima di sapere che

(1) *V. L' opera sua sui diversi mezzi adoprati per guarir dalla pietra, pag.* 137.

gli tornava possibile lo introdurlo nell' uretra. Finalmente se non sente del vero il dire, stia la litotritia interamente nella scoverta della tenta retta, nè fia per lo meno provato, che senza stromento retto, la triturazione delle pietre in vescica mai sarebbesi potuta eseguire.

Da quanto adunque venne fin qui discorso, ne risulta, sia la litotritia invenzione moderna; ch' ella ha fondamento in su di un fatto generalmente ignorato, o per lo meno obliato, la poca cosa cioè che è la curva dell' uretra sotto la sinfisi del pube, e l' esser possibile introdurvi tente rette; il qual fatto fu da *Gruithuisen* di nuovo annunziato nel 1813, facendone altresì in pari tempo conoscere le seguenze; che la Memoria, nella quale egli svolgeva le sue idee, essendo ignota alla Francia, il sig. *Civiale* immaginava nel 1818 stromenti retti per andar in cerca de' calcoli nella vescica, non giudicando però a proposito di render noto il suo progetto, che fin a quel punto esser può perciò tenuto siccome non fosse, e di niun utile alla scienza; finalmente che nel 1822 il sig. *Amussat*, senz' altro sapere del lavoro di *Gruithuisen*, nè soprattutto di quello del sig. *Civiale*, ch' era inedito, per lo primo proclamò in Francia, in modo che i medici vi dessér orecchio, la vera direzione dell' uretra, l' uso della tenta retta, e l' applicazion sua allo struggimento di piccole pietre in vescica.

Non appena fu la litotritia o l' arte di stritolare i calcoli nella vescica, ond' evitare il taglio, nella scienza introdotta, che seppe attirarsi gli sguardi tutti, consolare più d' un infelice, promettendo ancora nuovi benefizi. Nissuna meraviglia adunque dell' ardore, col

quale parecchie persone riclamaron la gloria dell' invenzion sua, nè le tutte cure che altri misero nel perfezionarla. Non era appena conosciuta che essa riceveva di importanti modificazioni, per parte di quegli stessi, che avevanla immaginata, a tanto, per esempio, che gli stromenti de' quali servesi attualmente il sig. *Civiale* in niente più s' attengono a quelli ch' egli dava nel 1823 nella sua opera sulla ritenzion dell' urina. E puossi farsene certi nel consultare la tavola I, fig. 6, 7, 8, 9 e la tav. IV. Ma per ancor meglio tener in conto i cambiamenti, ch' ella sinora subì, basterà far paragone degli stromenti immaginati dal dott. *Gruithuisen* con quelli del dott. *Heurteloup* (1) e gli altri che stanno nelle tavole II, III e V. — Ben rapidi furono i progressi della litotritia se ragguagliansi a quelli che in generale ebber d' ogni tempo fatto i metodi operativi a differenti epoche immaginati. E per non dire che dell' operazion di cavar la pietra di vescica, non vi volle meno di un secolo e mezzo, perchè al metodo di *Giovanni de Romani*, appellato *sectio mariana* (*c*), divisato ben lunga pezza dopo quello conosciuto pel primo sotto il nome di *piccolo apparecchio*, abbia potuto succedere il più sicuro di *Fra Giacomo*, e cinquant' anni di sapienti ricerche quali quelle di *Mery*, *Haw*, *Marechal*, *Morand*, *Littre*, *Ledran* appena sufficienti furono perch' esso toccasse quel gra-

---

(1) *Ci duole più che mai, che il sig.* Heurteloup *non abbia potuto permetterci di qui dare i disegni de' suoi stromenti, tanto più, che il suo processo differisce essenzialmente per molti rispetti dagli altri.*

do di perfezione, cui portavalo *Fra Cosimo*. In una parola tre secoli trepassarono dall' invenzione del *grande apparecchio* a quella del *taglio retto-vescicale*, e quantunque il sapere e l' esperienza de' più abili chirurghi fosse posto in opra a modificare in mille guise cotesta operazione, e che da questo concorso d' ingegnosi lavori cotali risultamenti ne venissero, che la gloria formano della chirurgia, non seppesi ciò non di manco guarentire il *taglio ipogastrico* dall' infiltrazione dell' orina, e dalla mai sempre funesta infiammazione che ne conseguita. L' operazione coll' *apparecchio laterale* soggetta ancor soventissimo all' emorragia, od alla lesione dell' intestin retto, e il *taglio retto-vescicale*, non che il *bilaterale destro, obliquo* o *misto* se vanno scevri di alcuni pericoli che rendono gli altri processi sì terribili, non mancano però d' aver anch' essi i loro inconvenienti al tutto gravi.

L' arte all' incontro di struggere con agenti meccanici la pietra in vescica già tanto ammigliorò, che se mal puossi dire s' accosti alla perfezione, n' è per lo meno pruovato, che in abili mani può sì ben rispondere (1) quanto il miglior processo di cistotomia,

---

(1) *Noi diciamo* sì ben rispondere; *perchè se tenuto conto de' casi in cui è inetta la litotritia, e di quelli ne' quali può correre degl' inconvenienti o rimaner senz' effetto, non sarà no attribuita la nostra riserva all' invidia di sminuire il merito di una nuova operazione, ma piuttosto al timore di esagerare di un metodo, i cui risultamenti non sono ancora tanto numerosi, nè tanto noti per farne al tutto estimare il pregio.*

senza esporre a così gran pericoli. Non poteva non essere altrimenti, perchè lo stritolamento delle pietre in vescica non fondava, come il taglio, in su di profonde anatomiche cognizioni, che a certa qual esattezza non posson pervenire, se non dietro lunghe e penose ricerche, alle quali non tutti gli uomini sono atti a darsi con pro. Ella non è miga un' operazione, le cui difficoltà nascano dalla disposizione stessa degli organi, in su de' quali s' ha ad operare, e la cui riuscita dipenda dal sapere e dall' abilità dell' operatore del pari che dalla bontà del procedimento. La litotritia è semplicemente un metodo operativo, che sta senza più nell' adoprar più o men perfetto degli stromenti, il cui tutto è l' idea prima, e il perfezionamento poca cosa relativamente almeno. E noi siamo inchinati a credere che questo metodo abbia maggiori progressi fatti, che ancor far non gli rimangano, e che s' esso andrà viemmaggiormente a divenir efficace, lo sarà meno per l' effetto del perfezionamento avuto, che per la maniera più o meno giudiziosa, più o meno abile con cui sarà praticato. Il perchè pare a noi sia già possibile tracciarne la storia.

Prima di passare alla descrizione della litotritia, siaci permesso di qui rapportare le scritte relative alla quistione di priorità sì vivamente mossa, sì sovente mal giudicata; e di chiarire i medici sul valore delle pretese d' ognuna delle parti.

Se fosse subbietto soltanto di una di quelle scoverte, che non son di momento che per pochissimo novero di sapienti, forse noi potremmo senza mancare a cui l' ha fatta, senza nuocere agl' interessi suoi, passarci leggiermente della quistione, e lasciare al tempo la cura

di decidere; ma pella litotritia non sapremmo così adoprare, riescendo lei di momento e all' arte di guarire, la cui possa accresce, e all' umanità cui torna di sollievo. Nulla di quanto vi è attinente dee riescirci indifferente, meno ancora ciò che può fermar l' opinione sulla parte che alla riconoscenza degli uomini ciascun pretendente aver deve.

Noi metteremo adunque innanzi a' leggitori i titoli recati da ciascuno a rinfrancare le sue pretese; e un sol mezzo noi conosciamo per ciò fare imparzialmente, il non riportar cioè che i fatti di sicura autenticità per ordine di date, e senza commenti; e non aver in conto che questi soli fatti. Tuttavolta non riuscendo inutile d' appresentare in pari tempo i diversi mezzi adoperati a sostegno di ciascuna causa, abbiam creduto dover indicare le principali obbiezioni, ed allegazioni che sono state fatte. Ma poco generalmente estimando questi ultimi mezzi, noi abbiamo collocato in annotazioni quanto non portava autentici testimonj, quanto soprattutto parveci soggetto a contraddizione. Noi cercammo allontanare per quanto ci fu possibile dalla discussione ciò che direttamente non concernevala, e poteva sembrare detto dall'autore per tutt' altri sentimenti, che per l' amor del vero, per tutt' altri motivi che per la difesa de' diritti legittimamente acquistati.

Stranieri del tutto a questa quistione, e sin di presente anche a' dibattimenti, senz' affezione del pari che senz' odio per coloro che la mossero, qui noi non cerchiamo se non ciò che è, e non miga ciò che vorremmo fosse, e miriamo cessare su questo punto l' ignoranza di coloro che non leggono, e le prevenzioni di coloro

che tutto non lessero; finalmente se la quistione non decidere, rischiararla almeno.

Tra le persone che sin'ora attesero spezialmente alla ricerca di ottenere lo struggimento della pietra in vescica, quattro ne rivendicano la priorità dell'invenzione e della pubblicazione: son eglino il sig. *Amussat*, *Civiale*, *Gruithuisen*, e *Leroy* d' *Etiolles*; due altri i signori *Mericeu* ed *Heurteloup*, non richiamano che il merito del perfezionamento.

Dissimo sopra, che nel 1813 un medico bavarese, pubblicava in una gazzetta i risultamenti delle sue ricerche e delle sue sperienze in sulla pratica d' introdurre nell' uretra la tenta retta. Aggiugneremo che lo stesso dottore, usando il processo di *Hàles* a sciogliere i calcoli con continuate iniezioni in vescica, nel modificava valendosi a vece della tenta ricurva d' una cannuccia diritta (v. tav. I fig. 1), destinata a mantenere lo zampillo del liquido costantemente rivolto alla pietra. La qual cannuccia era intromessa mercè altra d' argento lunga quattordici pollici, del diametro di quattro linee (tav. I, fig. 2); e questa più grossa racchiudeva un filo portante in cima un bottone a cono (a. f. g.), che ne rendeva più facile l' introduzione. Arrivata in vescica ritiravasi il bottone, e rimasta essa aperta alle due estremità valeva a condurvi altri strumenti.

Onde giugnere a più facilmente distruggere le pietre nella vescica il sig. *Gruithuisen* provò, com' altri aveva pur già fatto, di venirle decomponendo col mezzo della pila galvanica; e valevasi di quella stessa cannuccia diritta per portare sino in vescica i due fili metallici isolati, che dovevano sul calcolo medesimo stabilire la

corrente. Ma l'azione del fluido galvanico, siccome quella del dissolvente, non adoperava che lentamente; e perciò risolvette di aumentare i punti di contatto dell'uno e dell'altro buccando la pietra, ed ecco come pigliò a fare: Costruiva lo stritola-pietra, la cui porzion vescicale vedesi nella fig. 4 della tav. I, e che consisteva in una cannuccia d'argento *m, q, o*, nella quale avevavi un filo di ottone *l, k, i*, che uscendo da due fori *g, h* fatti in vicinanza del capo superiore della cannuccia, formava come un cappio destinato a fermare il calcolo. Il quale rinvenuto che s'era cercavasi di tenerlo fermo tirando i due capi del filo *l, k*. Allora collocando sulla girella *c, d* (fig, 3) la corda di un archetto facevasi ruotare l'asta *a, b* (fig. 4) terminata od a saettuzza *a*, od a corona da trapano (fig. 3) *a, b*; e così veniva la pietra forata. *Gruithuisen* pensò ancora stritolare interamente i calcoli, sì che i tritoli potessero uscir dall'uretra. Fatti impertanto altri fori nel calcolo introduceva in vescica le pinzette taglienti che sono alla fig. 5, delle quali poi ne allontanava le branche *a, b* spignendo l'asta *e*, e come la pietra cadeva tra i due fendenti *c*, tirava a se l'asta, e le branche s'avvicinavano mediante una strettura *g f* che aveva l'interno della cannuccia.

Per tal maniera, introdurre in vescica una tenta retta di grossezza considerabile per ammettere in se altri stromenti, cercar la pietra, e fermarla, portarvi contra una saettuzza che rapidamente fatta girare intorno al proprio asse ne la forasse, e forata stritolassela, è il progetto che senz'altri soccorsi col sol suo spirito ingegnoso ebbe *Gruithuisen* immaginato. Ed ecco la litotritia tutta intera; ecco non solo la prima idea del

metodo, ma ancora di quanti mai progetti divisaronsi da poi; ed è facile il convincersene. Si guardino le tavole unite a questa Memoria, si faccia comparazione del primo stromento di *Civiale*, delle prime pinzette litoprioni di *Leroy* e degli stromenti di *Gruithuisen*; e vedrassi aver l'uno, come quello del dottor bavarese, un punteruolo a lancia (Tav. I, fig. 9) più largo della cannuccia, e che di conseguente non può esser tirato addietro, od una corona da trapano (Tav. I, fig. 8); vedrassi dover l'altro (Tav. II, fig. 2) fermar la pietra fra molte lamine d'acciaio figurando in qualche guisa il cappio metallico di *Gruithuisen* pel modo con cui si allargano, e pel loro riunirsi al bottone *b*. E se fieno esaminati gli stromenti modificati, e perfezionati, de' quali si vale al dì d'oggi, scorgerassi, che la differenza sola, differenza ben chiara, che la maggior parte appresentano, sta nella disposizione delle parti dello stromento destinato ad afferrare la pietra, che sono le pinzette, imitazione poi esse pure di quelle di *Alfonso Ferri*.

Il rapportare che noi facciamo queste relazioni che son negli stromenti, non è già per provare che l'apparecchio di *Gruithuisen* abbia servito agli altri di modello, non dovendo noi non pur pensarlo, posciachè i chirurghi francesi che si fan innanzi quali inventori dicono, mai aver avuto cognizione nè del procedimento del dottor bavarese, nè della *gazzetta di Saltzbourg*. Noi non vogliamo che render l'omaggio cui è dovuto, senza che il titolo di straniero o compatriota possa far preponderare la bilancia; e pruovare che non è chi abbia maggior dritti del dottor *Gruithuisen* al merito dell'invenzione; di lui che ebbe immaginato e

fatti conoscere i mezzi di spezzare le pietre nella vescica ott'anni prima fosse alcun che pubblicato a questo proposito; di lui che concepì tutte le idee fondamentali del metodo; sì che i medici che in seguito fecero ricerche e scoverte nella litotritia, ebbero, non conosciuta la sua Memoria, fatto d'altra guisa quanto egli aveva già operato, con questa vera differenza, che il loro progetto potè mandarsi ad esecuzione, non il suo perchè imperfetto.

S'egli è evidente, che nel 1813, un progetto di spezzare la pietra in vescica, per quanto pur il si voglia imperfetto, fu pubblicato, dee senza dubbio por termine ad ogni discorso di diritti d'anteriorità. Ci si dirà, che questo progetto era generalmente sconosciuto? Non intendiamo negarlo; ma siccome la pubblicazione sua è un fatto, che certamente la posterità terrà più in conto di un'allegazione, noi crediamo, senza torre a cui immaginò la litotritia dopo *Gruithuisen* il merito della scoperta, che *Gruithuisen* sarà mai sempre estimato l'autore di questo nuovo metodo terapeutico.

E così essendo la bisogna noi più non concepiamo il fine della triste polemica, ch'è tra alcuni medici francesi. Altro essa non può aver risultamento che di compromettere la loro dignità, d'infievolire agli occhi degli uomini di senno il pregio degl'ingegnosi loro lavori, e gli ossequi di cui questi gli avevan fatti degni. Conosciuta che fu la Memoria di *Gruithuisen*, non dovevasi più discorrere di priorità, ma del perfezionamento, imperocchè *Civiale* ed *Amussat*, supponendoli, come amenduni sel pretendono, inventori della litotritia, credon eglino che nel dubbio spoglie-

rassi *Gruithuisen* d' un incontestabil merito onde covrirli di una gloria fortemente contestata? Le date dan pruova fatta, che il chirurgo di Salisburgo fu il primo a favellarne; e come non è uso ritenere più autori di una stessa scoverta fatta ad epoche più o men lontane, egli n' andrà colla meglio.

Il progetto di *Gruithuisen* rimasesi senz' applicazione; nissuno ne sentì il pregio, e quanti lo conobbero, e forse lo stesso autore, l' ebbero per ineseguibile. Intrattanto un allievo della scuola di Parigi, il sig. *Civiale,* immaginava nell' anno 1817 stromenti con guaina idonei a sciogliere le pietre in vescica, ed altri destinati a romperle onde agevolare l' azion del liquido dissolvente che voleva adoperare. « Nel mese di luglio, 1818 (1), il sig. *Civiale* presentò al Ministro dell' interno la dimanda per sovvenzioni di denaro onde far costruire stromenti di sua invenzione, ch' ei diceva adatti a struggere la pietra in vescica, senza dover ricorrere al taglio. La qual dimanda fu rimandata dopo alcuni dì, segnata col n° 20,659, alla Società della facoltà di medicina, in un colla Memoria che dava spiegazione de' parecchi disegni relativi, 1° alla teoria della guaina di cui parlammo, 2° all' apparecchio di stromenti che l' autore diceva suo *litontritore*. Ai 14 dello stesso mese la Società diede al sig. *Civiale* i due stessi Commissari, che l' ultima volta dati gli aveva l' Accademia; e i quali non fecero alcuna relazione, sicchè la cosa non progredì ». Risulterebbe da questo

(1) *Relazione fatta all' Istituto dal sig.* Percy *nella sua tornata dei* 22 *marzo* 1824.

passo, che *Civiale* sia in Francia il primo, che immaginò gli stromenti valevoli a spezzare la pietra in vescica (1); tuttavolta duopo è qui dire, che insorsero dei

---

(1) *Il sig.* Leroy *nella sua Opera intitolata :* Esposizione de' diversi processi adoperati fin qui per guarire dalla pietra, senza ricorrere al taglio, *crede dover a ciò obbiettare* ;

1° *Che il sig.* Percy *all' epoca, ch' egli, il* Leroy, *presentava i suoi stromenti all' Accademia gli diceva positivamente, aver il sig.* Civiale *mai altro stromento fattogli vedere, che uno a guaina abile ad afferrare le pietre ed a favorirne lo scioglimento per mezzo dei reativi.*

2° *Che* Béclard, *che aveva avuto in mano i manoscritti appresentati dal sig.* Civiale *al Ministro, disse in una tornata della Società Filomatica, in proposito della comunicazione fatta da uno de' suoi membri delle operazioni del sig.* Civiale *sul vivo, che nel processo verbale voleva essere sostituito al nome di* Civiale *quello di* Leroy, *siccome l' autore di quella sorta di operazione. Il qual cambiamento* Béclard *rinfrancava di quanto eragli noto da due anni.*

3° *Che nel mese di gennaio* 1823 *scorrendo il sig.* Percy, *presente lo stesso* Leroy, *lo scritto del signor* Civiale, *nuovamente gli confermava ciò che gli aveva già detto, che non trattavasi cioè punto d' apparecchio per stritolar la pietra ; che pochi dì da poi,* Leroy *fu di nuovo al sig.* Percy, *e lo pregò confidasse a* Béclard *la nota del sig.* Civiale ; *al che* Percy *consentiva, ma desiderò che in prima lo stesso* Leroy

dubbi sull' autenticità di questa carta che ferma sì chiaramente i diritti del sig. *Civiale.* La qual quistione tanto delicata non può essere discussa da noi, che non

---

*gliela leggesse; e fu allor soltanto e non senza meraviglia, che vi trovava espressa l' idea di spezzare le pietre nella vescica afferandole con uno stromento simile al cava palle alfonsino, e percuotendole con uno scalpello. Ed ecco le riflessioni che vi fa* Leroy: « *Io lo confesso, il primo pensamento che mi si parò alla mente, fu che all' insaputa del vostro relatore* (indirizzandosi all' Accademia delle scienze) *era stata sostituita alla prima nota la carta che mi aveva innanzi. Difficilmente io comprendeva come in una Memoria di sole quattro pagine l' idea principale non fosse stata per sì lunga pezza scorta; cionondimanco il sig.* Percy *mi assicurava, che la nota non era uscita di sue mani; io dovetti crederlo* ». *Dal che tutto, conclude il sig.* Leroy, *è evidente,* 1° *che il sig.* Civiale *non avea nel* 1818 *fatti eseguire stromenti litotritori, posciachè ei ne dimandava per ciò anticipazioni al Ministro;* 2° *che il sig.* Civiale, *nel modo che molti altri, s' è occupato prima di lui de' mezzi di spezzare i calcoli vescicali, ma che indubitatamente dovè non andar più innanzi pelle difficoltà che non gli fu dato di vincere, se non ne parlava che nel* 1823, *allorchè il procedimento del sig.* Leroy *era stato descritto in tutti i giornali di medicina.*

*Finalmente ecco ciò che un onorevol medico, che vide la scritta, in sulla quale il sig.* Civiale *fonda i suoi diritti credè dovere pella verità far inserire in*

sappiamo se non ciò che ci fè conoscere la relazione del sig. *Percy* all' istituto; e che cerchiamo ad esporre i fatti e non a spiegarli o commentarli. Fia del certo compreso quanto sia qui importante cosa il sapere, se veramente a quest' epoca il sig. *Civiale* dava i disegni di stromenti retti per lo spezzamento della pietra, o semplicemente stromenti a guaina per disciorgliernela: e in fatto tutta la quistione sta in questo; e per noi agevole ne torna il risolverla. La Memoria di cui è discorso porta la data del 1818; a questa Memoria erano uniti disegni di stromenti per istritolare calcoli: dunque il sig. *Civiale* ha la priorità e sovra il signor *Amussat* e sovra il sig. *Leroy* non comparsi che nel 1822. Ci si apporranno i dubbi mossi sull' esattezza dei fatti messi innanzi dal sig. *Civiale*; ma non pertanto chi può meglio del sig. *Percy* guarantirci tai fatti, egli che da una società aveva l' incarico di esaminare quel lavoro; a cui dar più fidanza che alle parole di un rispettabil vecchio rivolte all' istituto di Francia? all' esame ci si risponderà di quella stessa carta. E

---

*un de' numeri degli* Archives de médecine: « *In su che fondasi il sig.* Civiale *per provare ch' ei principiò sin nel* 1817? *in su di un foglio di carta, informe, a margini rosichiati pella spilorceria, sporco e in cattivo stato, tutto di cancellature pieno, male scritto portante in margine uno schizzo con matita rappresentante imperfettamente uno stromento a guaina, che allora destinava ad afferrar la pietra, e a lato a questo il disegno, ma più fresco, d' altro, assai simigliante a quello che nella sua opera è in litografia, ecc.* ».

noi ripiglieremo, che concedendo, ne paresse ch' essa carta non abbia il desiderato carattere d' autenticità, egli sarebbe meglio tenersi dal pronunziare che vaglia, o piuttosto estimarla vera, che venir supponendo, per parte d' uomo che porta onorevole titolo, azioni, cui noi non ardiamo dar nome; supporre nell' uno vil compiacenza, od una bonarietà inescusabile, nell' altro una cattiva azione.

La Memoria del sig. *Civiale* rimasta senza risposta e dimenticata nella cartella del relatore, avrebbe corso probabilmente la sorte stessa di quella di *Graithuisen*, se l' autore non avesse creduto eseguibile il suo progetto, e non fosse andato innanzi.

Tuttavolta nissuno ne sapeva, e nulla n' aveva ancora il sig. *Civiale* pubblicato quando nell' aprile 1822, il sig. *Amussat* faceva inserire nel *Noveau journal de médicine* la nota di cui n' abbiam recato una parte in sul principio di questa Memoria; e l' autore non vi faceva soltanto conoscere la possibilità d' introdurre nell' uretra srromenti retti, ma ne tirava ancora le pratiche conseguenze di questa scoverta: ed ecco come s' esprimeva: « La tenta retta m' indusse a far ragione che colle pinzette di *Hunter* modificate potevansi ritrarre calcoli dalla vescica; e ciò più volte ed io, e un gran numero d' allievi cui mostrai il procedimento, mandavamo ad effetto nel cadavere; e spezzavamo in vescica con tanaglie a bella posta costrutte pietre grosse qual uovo di piccione; nè è duopo far notare che queste pietre si fecer più dure in essicando di quello che erano al momento in cui cavate.

« Io mi propongo di svolgere queste idee, il cui risultamento sarebbe sì felice, ch' io non ardisco rai-

legrarmene prima d' aver acquistata la certezza di poter fare sul vivo, ciò che facilmente si effettua nell' uomo morto ».

Egli è su quest' autentica scrittura, che il sig. *Amussat* fonda i suoi diritti dell' anteriorità dell' invenzione e della pubblicazione de' mezzi meccanici idonei a spezzare la pietra. Egli è ben evidente, il dissimo, che egli fu il primo a indurre si considerasse l' uso della tenta retta; nè è men vero, ch' egli il primo inventò uno stritola-pietra (V. Tav. I, fig. 10); ma egli riclama l' anteriorità per lo stritolamento de' calcoli, e noi farem notare sì a lui che a' suoi competitori che ciò, giusta le date, spetta al sig. *Gruithuisen.* S' egli poi crede che il suo stritola-pietra potè suggerire al signor *Leroy* od al sig. *Civiale* l' idea de' loro stromenti litotritori, noi pensiamo ch' ei va errato; posciacchè il sig. *Civiale* nella sua Memoria del 1818 aveva già dato il disegno di stromenti retti; e il sig. *Leroy* non ritrasse da lui che la tenta retta; e gli apparecchi di questi signori non hanno relazione alcuna col suo primo stromento, e se essi apparecchi fossero stati copia, sarebberlo piuttosto di quello di *Gruithuisen.* Certamente lo stritola-pietra del sig. *Amussat* porta in se il marchio d' originale se fatta n' è comparazione cogli stromenti de' sigg. *Gruithuisen* e *Civiale*; poscia quell' aura di candidezza e semplicità che domina nella sua nota, esprime benissimo quell' interno contento che ogni uomo prova nel fare un' utile scoperta: sì dimessamente non scrivesi allorchè fabbricasi una bugia. Tutto ci porta a credere che il sig. *Amussat* ben concepì la possibilità di trar di vescica, e stritolarvi le piccole pietre, come scovrì e mostrò la vera direzione del-

l' uretra; ma questo non fa pruova contro il sig. *Civiale*, che prima di lui trovava stromenti retti, nè del pari contro il sig. *Leroy*, che all' epoca istessa presentò all' Accademia stromenti, che non s' assomigliavano a' suoi, in pari maniera non adoperavano, e dovevano necessariamente dare più soddisfacienti risultamenti. Il signor *Amussat* va soltanto sovra quest' ultimo con ben gran vantaggio, ch' è quello d' avergli dato l' idea della tenta retta (1), e prestata così occasione all' invenzione del primo apparecchio litotritore applicabile che in Francia comparisse.

Nel 1822, un mese dopo la pubblicazione della nota del sig. *Amussat*, il sig. *Leroy* d' *Etioles* presentò all' Accademia di Medicina, Sezione di Chirurgia, un apparecchio compiuto di stromenti per istritolare la pietra nella vescica, composto 1° di pinzette litoprioni (V. Tav. II, fig. 1, e 2), il cui ufizio è di afferrare e tener fermo il calcolo; 2° del foratojo e suoi accessori (Tav. II, fig. 3, e 5), e dei quali noi daremo più avanti la descrizione.

Fin a quel mentre non era tra noi conosciuto stromento alcuno per afferrare (*d*) e buccherar la pietra, e il sig. *Leroy* aveva indubitatamente diritto di pretendere il titolo d' inventore della litotritia, posciachè ignorava, che quasi analoghi mezzi stavano descritti nella Gazzetta di Saltzbourg, ed in una Memoria inviata nel 1818 al Ministro dell' interno. Ma in seguito rinunziò formalmente (2) alle sue prime pretese, ed ora altro non vuole se non che d'esser tenuto l' autore del

(1) *V. l' Opera di* Leroy, *pag.* 156.

(2) *Vedi la sua Opera.*

primo apparecchio applicabile che fu immaginato e pubblicato, e colui che fornì mercè l'apparecchio perfezionato presentato all' Accademia il 10 aprile 1823, le idee principali dietro le quali furon poi concepiti gli stromenti da altri venuti in seguito proposti.

Puossi vedere nella tav. II, fig. 6, 7, 8, 9, 10, 11, in che consisteva questo apparecchio perfezionato, e ch' è lo stesso ch' egli adopra anche al dì d' oggi. Non era più per afferrar la pietra una sorta di gabbia formata di più lamine d' acciaio (tav. II, fig. 2) incrocichiantesi, e lascianti degli spazj, ne' quali incappa il corpo straniero è n' è ritenuto, ma bensì pinzette a tre branche, imitazione di quelle di *Sàntorio* o del cava-palle alfonsino: alla sega circolare (tav. II, fig. 3), ed all' uncino valevole a sbarazzare la pietra dalle pinzette erano aggiunti: 1.° due palletti con fenditure trasversali, allontanantisi pella propria elasticità e destinati tanto ad ingrandire i bucchi fatti dalla sega circolare che a ritenere la pietra allorchè è mal afferrata; 2.° lime semplici o doppie adoperanti in forza di movimenti alternativi, e che dovevano consumare la pietra e dentro e fuora (tav. II, fig. 6, 7, 8, 11); finalmente al manubrio aveva sostituito una specie di morsa o cavaletto (tav. II, fig. 4), per cui mediante un cerchietto era dato far eseguire al foratojo rapida rotazione. Appresso, il sig. *Leroy* immaginò altre pinzette a graffi articolati (tav. II, fig. 12) ch' ei nomina *litoprione*, e ch' egli crede preferibili per afferrare facilmente e sicuramente la pietra all' altre, di cui già parlammo. Altrove le descriveremo.

Si esaminino ora gli ultimi stromenti del sig. *Civiale* e degli altri, e ne saran in fatto trovati costrutti die-

tro i medesimi principj, e da molti punti verrà riconosciuta la stessa maniera d'operare massime rispetto alle pinzette elastiche ed all'archetto. E questo darebbe pruova fatta, che nella costruzione di questi ultimi stromenti egli il sig. *Civiale* non facesse che copiar *Leroy*? no, ma più non sarebbe ne anche dato di oppostamente affermare, posciachè questi fu il primo a pubblicare i suoi, e nulla affatto sapeva (1) della Memoria del si-

---

(1) *Ecco le riflessioni del sig.* Civiale *sulle pretese dei signori* Leroy *ed* Amussat « . . . *Sarà egli a persuadersi che nel centro stesso della scuola di Parigi s'ignorasse nell' anno* 1822, *ciò che vi fu operato dal* 1817 *al* 1820, *massime che gli sperimenti miei erano pubblicamente fatti in quel lasso di tempo nella magione della scuola pratica, e il signor Prof.* Mariolin (*a*) *faceva menzione dei miei stromenti nel suo corso di chirurgia? Arrogi che uno de' miei stromenti si smarrì, e che una Memoria intorno a tal subbietto fu indirizzata alla facoltà di Parigi in sull' uscir del luglio* 1818. *Non pertanto se il signor* Leroy *avesse ciò saputo, non sarebbesi, io penso, divertito a indirizzare all' Accademia Memoria sopra Memoria per indurre questo sapiente corpo a disaminare gli stromenti e i processi di sua invenzione tendenti a struggere pietre vescicali senza il taglio.* » ( Nuove consid. sulla ritenzion dell' urina. *Parigi* 1823 ).

(*a*) « Il sig. *Mariolin*, cui io pure mi indirizzai, dicevami che gli era ben noto uno stromento del sig. *Civiale* idoneo ad afferrare la pietra in vescica, ma che mai aveva da lui udito parlare nè di stilo, nè di foratojo, nè d'altro mezzo di sfritolarla. » ( *Leroy*, opera citata, p. 214 ).

gnor *Civiale*, il che n' è chiarito prima al non aver avuto essa Memoria pubblicazione di sorta, poi all'esser troppa poca relazione ne' disegnativi stromenti colle pinzette dette *litoprione*, e loro a gran pezza inferiori, perchè si possa pensare fosservi modellate (1).

Solo nel 1823, pressochè al medesimo tempo che *Leroy* presentava all' Accademia di chirurgia il suo apparecchio perfezionato, *Civiale* pubblicava in un' opera intitolata: *Nuove considerazioni sulla ritenzion dell' urina*, la maniera da lui, facevan già sei anni, immaginata, e che aveva indicata nella Memoria indirizzata al ministro. E consisteva nell' allargare dapprima l' uretra, poi introdurre in vescica uno stromento retto

---

(1) *Tuttavolta il sig.* Civiale *opponendosi alle pretese del sig.* Leroy *disse in una lettera inserita negli* Archives de médecine: « *Allorchè i miei lavori e i risultamenti loro erano già conosciuti, il sig.* Leroy *nel* 1822 *presentò pello spezzamento della pietra stromenti, ne' quali io trovava certa analogia co' miei.* »

*A ciò fu risposto dal sig.* Heurteloup *nello stesso giornale:* « *Se i risultamenti de' suoi lavori non si viddero che nel* 1824; *ora come potevan essere conosciuti nel* 1822? *In questi stromenti, che il signor* Leroy *presenta nel* 1822, *il sig.* Civiale *trova dell' analogia con quelli ch' egli aveva già disegnati; or questi ne sono pinzette articolate a quattro branche, e l' analoghe a queste nell' apparecchio del sig.* Leroy, *son pur pinzette, ma a tre branche non articolate. Il sig.* Civiale *valendosi delle pinzette a tre branche non articolate, confessa implicitamente di servirsi dello stromento del sig.* Leroy. »

destinato ad afferrar la pietra, a buccherarla, e compiutamente isolarla chiudendola in una borsa, ed a farvi adoprar sopra un liquido dissogliente. Componevasi l'apparecchio (v. tav. I, fig. 6, 7, 9) 1.° d'uno stromento a guaina, 2.° di pinzette da quattro branche danti luogo in tra loro a una sorta di spillo, che si faceva mover colle dita. Le pinzette chiamavansi indifferentemente litontritico, litontritore, litoprione, sassifrago. Ed ecco quella che ei ne dava descrizione: « Le pinzette o tanaglia compongonsi di una parte di mezzo e di due estremità, delle quali io dirò anteriore l'una e che è quella che dee penetrare in vescica, posteriore l'altra e che può esser considerata come il manico dello stromento. N'è il corpo formato di due cilindri metallici vuoti, di tali dimensioni che l'un più piccolo possa agevolmente capire nell'altro, e d'uno stilo che alla sua volta dee riporsi nella cavità del cilindro interno; all'una delle estremità del quale sono fermate quattro branche (potendo mettervesene di più) che pella elasticità inchinino a star tra lor lontane, onde abbiavi un allargamento che l'operatore potrà modificare a suo talento mercè l'esterna cannuccia e la disposizione dello stilo. E come sarà più innanzi veduto quelle branche, pella cui solidità nulla vuolsi temere, non serbano in tutta la lunghezza nè la stessa forma, nè la stessa direzione. Al punto ov'è riunita la quarta parte anteriore di loro, che è un po' appianata, e che termina diminuendo, in un colle altre tre quarte parti posteriori la cui forma è un po' più rotondita, presentano una sorta di gomito, alla posterior parte del quale è un piccol orlo tagliato a perpendicolo dal lato delle cannuccie. L'interna faccia delle

branche è quasi piana, liscia ne' due terzi posteriori ed aspra lungo l' altro terzo.

« La corrispondente estremità del cilindro esteriore appresenta niente di notabile; s' avrà soltanto cura che l' orlo ne sia un po' arrotondato, liscio, e soprattutto ben saldato. Nell' estremità posteriore del litontritico sono particolarità degne d' attenzione. Il tubo o cilindro esterno termina ad orlo, che ammette una vite di pressione destinata a fermare il tubo interno, come è stimato conveniente, e il quale va pur fornito di orlo ma che si può torre ogni qualvolta vuolsi ritirare il tubo su cui è posto: e quest' orlo è pur munito di una vite di pressione destinata a tener fisso lo stilo come l'occorrenza il vuole. Vedonsi in verso l'estremità della cannuccia interna marcati piccoli segni o linee che vagliono a far conoscere a qual grado sieno allargate le branche allorchè lo stromento è in vescica.

« Lo stilo forma essenzialissima parte del nostro litontrico, e a due oggetti serve, coadiuvare all' elasticità delle branche onde si allarghino, ed intaccare il calcolo giunto che s' è ad afferrarlo. L' estremità può in due maniere esser terminata, egualmente favorevoli a struggere il calcolo, l' una piramidale ad angoli acutissimi, l' altra piana armata di denti analoghi a quelli delle seghe. L' estremità opposta termina in foggia di chiocciola o vite cilindrica, ricevuta in un manico scanalato, e formante un orlo bastantemente grande per impedire allo stilo di andar troppo oltre nella cannuccia, e così prevenire le lesioni delle pareti della vescica. Per l' estensione di quattro pollici circa porta quest' estremità segnati de' ripartimenti simili a quelli del *piede*, e il cui scopo è di far conoscere di quanto sieno

allargate le branche, e di conseguente quale il volume della pietra ».

Questo stromento è come ben vedesi molto imperfetto, massime se paragonato a quello che al dì d'oggi il sig. *Civiale* adopera. E in fatto parve all'autore suo sì difettoso, che poco tempo dopo, cioè verso la fine del 1823, pressochè interamente il cambiò. Questo è per lo meno ciò che nel legger l'ultima opera del signor *Civiale* noi creder dobbiamo, in trovando (p. 43) ch'alla fine di quell'anno istesso erano i suoi stromenti tali e quali ne li dà nel 1826. Ciononondimanco, o gli stromenti che il sig. *Civiale* adoperò ne' suoi primi infermi (1823) eran quali li rappresentava nella sua Memoria (1818), e allora quelli di cui si vale in oggi a lui per niente spettano, chè s'assomigliano molto meno a primi che non a' quelli che il signor *Leroy* fe' conoscere nel 1823; o gli strumenti che designava nel 1823 non erano quelli de' quali si valeva. Il che se così è, fosse pur egli l'inventore dell'apparecchio del dì d'oggi, avrebbesi ragione di dubitarne, per quanto egli asseverasselo. Imperocchè qual fede meriterebbero le asserzioni sue, allorchè ben sarebbe chiarito, aver egli voluto indurre i colleghi suoi in errore e tenerli al buio del suo vero procedimento disegnando nella sua prima opera stromenti, ch'ei punto non adoperava? Il che noi siam ben lungi dal supporre, chè troppo ci ripugnerebbe; amiamo invece meglio pensare ciò, che probabilmente esser può, che datosi cioè senza posa a spigner innanzi un progetto, dal quale ne sperava di grandi risultamenti, e pertanto esattamente informato di quanto a tal proposito aveva fatto il sig. *Leroy*, il sig. *Civiale* perfezionò il suo primo

apparecchio aggiugnendo ai prodotti di sue ricerche quegli ancora degli altri. Che sarebbevi diffatto di sorprendente che egli avesse prestato dal sig. *Leroy* l'idea delle pinzette di *Santorio*, o del cava-palle d'*Alfonso Ferri* onde costrurre il suo litolabio, se per sua stessa confessione ritrasse dallo stesso sig. *Leroy* l'idea dell'archetto, perchè di più efficace ne riuscisse l'azione del suo litotritore, che dapprima colle dita faceva movere e da poi con un manubrietto a ruotela?

Laonde queste considerazioni ci conducono a far ragione, che il sig. *Civiale* esser non può considerato in assoluto modo, come a mo' d'esemplo *Gruithuisen*, l'inventore del metodo di stritolar la pietra in vescica, non che pure del procedimento ch'egli adopra.

Se noi non andiamo errati, ecco la parte, che i fatti ne' dritti dell'invenzione concedono al sig. *Civiale*; la quale non è poi precisamente quella ch'egli s'attribuisce. E questa diversità d'opinione non dee far meraviglia trattandosi di due persone in diversissime condizioni, di un uomo cioè che non ne ha interesse, e non intende fondar suo giudizio che sui fatti, e del propagatore necessariamente entusiasta, di una scoverta utile, la cui gloria credesi in forza de' suoi lavori autorizzato a riclamare, e che i successi offuscano. Checchè ne sia ponendo dall'un da' lati cotesta quistione dell'anteriorità, nella quale ci siamo così dilungati, perchè discorrendone ci dava occasione di tesser l'istoria della litotritia, noi troviamo il signor

(1) *De la litontritie, etc. Paris*, 1826.

*Civiale* in tutt' altra condizione. Qui si che non è più dubbio del valore di sue pretese, non più opposizioni da quegli stessi che sin di presente disputavangli la palma: tutti concordi riconoscono in lui, quegli che a sollievo de' suoi simili seppe applicare un progetto innanzi a se tutta teoria, nissuno altresì oserebbe invidiargli gli elogj che a questo titolo ei merita, nè le ricompense che riceve.

Sino all' uscire del 1823, il metodo che in molti casi doveva adoperarsi a vece dell' operazione del taglio della pietra non fu come dissimo, che un progetto; il sig. *Civiale* praticandolo da poi gran novero di volte provò ch' era operazione non sol possibile, ma sovente ancora vantaggiosa. Egli è questo un merito che togliergli non vogliono nè il saprebbono quegli tra gli emuli suoi, che per altri rispetti ne van colla meglio sopra di lui, ma che la maggior parte nella pratica della litotritia, duop' è confessarlo, meno fortunati si furono o meno abili.

Dall' esame di tutti i fatti, che noi abbiamo esposti, crediamo averne a dedurre per ciò solo però che concerne la quistione d' anteriorità dell' invenzione o della pubblicazione della litotritia, quanto siegue.

1.° Il sig. *Gruithuisen* è l' inventore del metodo di stritolare le pietre in vescica per mezzo di stromenti retti introdotti pella via dell' uretra.

2.° Il sig. *Civiale* immaginò pel primo in Francia stromenti destinati ad afferrare, e mediante successivo perforare stitolare la pietra in vescica, i quali stromenti rimasero non praticati e sconosciuti, sino al momento in cui apparve il primo apparecchio litotritore del sig. *Leroy*.

3.° Il sig. *Amussat*, fu il primo che dietro la stessa disposizione del canale dell' uretra indicasse positivamente e provasse la possibilità di far penetrare in vescica tente perfettamente rette, e facesse in pari tempo conoscere i vantaggi, che da esse cavar se ne potevano modificandole, onde ir in cerca nella vescica delle piccole pietre, e tritolarle tra li graffi di una tanaglia.

4.° Il sig. *Leroy* d' *Etioles* pubblicò il primo un compiuto apparecchio di stromenti, idonei alla pratica, valevoli a ridurre in tritoli le pietre vescicali: apparecchio in cui rinvengonsi la maggior parte de' principj che servirono a norma nella costruzione degli stromenti immaginati da poi.

Mostrato noi così ciò che in sua origine fu la litotritia, dobbiamo far conoscere ciò ch' ella è in oggi. E noi in epoca arrivammo, che mercè i recenti lavori di cui fu subbietto, ella tanto s' accosta alla perfezione, ed offre sufficienti guarentigie, perchè sperar si possa di ben tosto vederla nel novero delle operazioni chirurgiche indispensabili, e d' uso volgare.

Cinque furono i procedimenti in Francia proposti per stritolare la pietra in vescica; ma un solo quello del sig. *Civiale*, si attrasse l' attenzione di tutti. Egli è anche in vero il solo, che sin adesso potè venir giudicato dai risultamenti, essendo la maggior parte degli altri rimasti inattivi nelle mani de' lori autori, o non pubblicati.

Non è dubbio, che il lettore ci saprà grado di aver qui rassembrati que' diversi procedimenti non fatti di pubblica ragione, e di ridurlo così in istato di fermare l' opinion sua sul merito di ciascun di essi. Procure-

remo di descriver quelli de' signori *Amussat Heurteloup* e *Meirieu*, se non in quella guisa soddisfaciente, che gli stessi autori avrebber potuto fare, con bastevole esattezza almeno, perchè ne tralucano i principali punti: e delle particolarità ne siamo tenuti alla cortesia di que' signori medici stessi, ai quali rassegniamo la nostra riconoscenza. Per rispetto alla descrizione de' procedimenti del sig. *Civiale* e *Leroy* la cavammo dalle loro opere pubblicate (1).

Non è mica per farcene giudici, che noi abbiamo riuniti i diversi metodi proposti a stritolare la pietra, onde ci asteremo d' ogni riflessione sì rispetto ai vantaggi, che agli inconvenienti; noi non mirammo che ad essere storici lasciando al lettore la cura del giudicare.

In tanti punti tutti questi procedimenti si assomigliano, che ad esser esatti sarebbe difficile nel descriverli di non dare alcune volte in ripetizioni. Il qual inconveniente noi abbiam creduto di sovente evitare facendo la descrizione dell' operazione e sponendo in ogni suo tratto i diversi mezzi proposti. Messi a questa maniera a parallello, potrà d' altra parte più agevolmente farsene paragone, e meglio valutarneli.

Rintracciar la pietra racchiusa nella vescica senz' al-

---

(1) *Exposé des divers procédes employes jusqu'a ce jour pour guerir de la pierre, sans avoir recours a l'operation de la taille, par* J. Leroy d'Etioles. *Paris* 1825.

*De la lithotritie, où broiement de la pierre dans la vessie, par le docteur* Civiale. *Paris*, 1826.

tro ledere nè questa nè l' utetra; tenerla sì ben ferma che sfuggir non possa senza la volontà dell' operatore, e in modo da rimanere immobile all' adoprare dell' istromento che partir nè la deve; stritolare questa pietra, e mandar fuora i tritoli quelle vie naturali, ecco il fine della litotritia, eccone i mezzi.

*Preparamento del malato.*

In questa, come in qualunqu' altra operazione che porti o no lesione di parti sane od inferme, deesi tenere esatto conto non solo dello stato generale dell'individuo, ma ancora e in ispezial modo dello stato degli organi, ne' quali s' ha ad usare lo stromento. L'operazione in apparenza la meno pericolosa può cagionare accidenti gravissimi in persona che attissima a sopportarla ne paja. Sarebbe adunque imprudenza grande il non esaminare a tutta cura prima di metter mano alla litotritia se sieno o no nel soggetto le condizioni favorevoli.

Senza che noi altro ci dilunghiamo in queste considerazioni generali, che concernono le operazioni tutte, e che si riscontrano in ogni trattato di chirurgia, a non favellare che di ciò che tocca direttamente il nostro soggetto, diremo, che prima di metter mano a strugger la pietra vuolsi senz' altro conoscere esattamente in quale stato sieno gli organi urinarj, imperochè lasciando a parte certe anatomiche disposizioni, quali l' ipospadia, o l' epispadia, la tenta curva dell' uretra sotto il pube, o tutt' altro meccanico impedimento alla introduzione dello stromento nell' uretra o nella vescica, certi mali di questa e sue dipendenze

non vogliono nissun tentativo di stritolamento. E così pur è del troppo gran volume della pietra o delle sue aderenze o dell' esser insaccata, o quando si presuma sia il suo nucleo un corpo straniero, in sul quale lo strumento non potrebbe in alcun modo operare, siccome pezzetti di metallo o d' avorio, palle di piombo, ecc. Per pietre troppo voluminose non devon esser ritenute, soltanto quelle che occupano una gran parte della cavità della vescica, ma l' altre altresì il cui diametro maggiore trapassi le diciotto linee, non essendo fin' ora ancor ben provato, che sur un calcolo di questa grossezza possano adoprare gli stromenti litotrici. Gli stringimenti quantunque compresi tra le cagioni che impediscono la litotritia, non devono non perciò essere considerati ostacoli assoluti potendo venir sanati.

Non è che fuora di questi casi, e quando soddisfacente è lo stato generale della persona, che deesi aver ricorso allo spezzamento della pietra in vescica; che allora è preferibile al miglior metodo di cistotomia.

Gli stromenti retti per lo stritolamento della pietra sendo mai sempre sproporzionati al naturale diametro dell' uretra diventa necessario il previamente dilatarnela; e fia ancor raccomandato di generalmente e con frequenza introdurre prima dell' operazione delle tente flessibili di volume più o men maggiore. Secondo il sig. *Civiale* basterebbe in far ciò la durata di dieci minuti per otto dì consecutivi. Si principia con una tasta di due linee di diametro cui si fa succedere una più grossa, o di quattro linee: quelle di tre linee son le maggiori ch' egli comunemente adoperi. L' uso di queste tente rende l' operazione più facile, ed esente

da dolori, non solo pello allargare che fa l'uretra; ma ancor, dicono, attutendo sua sensibilità (*e*). La qual precauzione s'è buona non è per ciò indispensabile, che il sig. *Heurteloup*, ci disse, sovente tralasciarla, sebben lo stromento suo vantaggi le tre linee.

Una troppa curva sotto l'arco del pube rende difficilissima l'introduzione degli stromenti retti, ed anche impossibile se a certo grado arriva. Ma vaglia il vero sovente questo un sol leggier inconveniente riesce a colui che ha alla mano quest'operazione; ma finalmente tale egli è pure del quale ottima cosa sarebbe il liberarcene. A questo effetto immaginava il signor *Meirieu* una tenta la cui metà, che va alla vescica composta di tanti pezzi articolati e mobili gli uni sugli altri può venir curvata e raddrizzata a piacere. Per introdurnela le dà la curva che ordinariamente le sciringhe hanno, ed entrata ch'è in vescica dirizzala a poco a poco. Egli fa ragione, che coll'usar questo mezzo per certo tempo prima dell'operazione si può dare all'uretra una direzione più favorevole. Noi ne rimaremo però in dubbio finchè l'esperienza non ci avrà chiarito sia ciò possibile. Del resto ingegnoso è questo stromento.

Ottenuta la necessaria dilatazione dell'uretra devesi di bel nuovo prima di accignersi all'operazione accertarsi della presenza del calcolo. La tenta ricurva riesce a ciò migliore, perchè più facile a maneggiarsi dello stesso litotritore, e più idonea pella sua forma ad esplorare i punti tutti della vescica. Il sig. *Civiale*, che concede alla sciringa ordinaria reali vantaggi sulla tenta retta ed anche sul catetere, perch'essa permette massime si distenda con un'iniezione la vescica, e si vuoti

a volontà, dice cionondimanco, che per ottenere dati più esatti ricorre ne' casi dubbi al suo stromento, molto allora preferibile al catetere. Aperte che sono le pinzette, le volge in giro e inchinale leggermente per ogni verso, onde così la superficie tutta della vescica sia esattamente esplorata. « Con una tenta retta, diceva *Gruithuisen* si posson esplorare i punti tutti della vescica, e calcolare geometricamente il volume della pietra. . . . . Una tenta retta d' argento un piede e mezzo lunga per rintracciar la pietra riesce meglio delle tente ordinarie, che non permettono se non che movimenti poco estesi. « Il signor *Amussat* propose, onde più agevolmente riconoscere l' esistenza di una pietra in vescica, di tastare con una sciringa di sua invenzione, che tiene la particolarità di essere di ottone, metallo più sonoro dell' argento, di non aver occhi, e di avere un padiglione larghissimo a forma d' imbuto. La qual disposizione mira a trasmettere più facilmente all' orecchio il romore che risulta dalla collisione della tenta colla pietra. Giusta il sig. *Amussat* con questo stromento potrebbesi sino a certo punto giudicare della durezza del corpo straniero ed anche del suo volume in ragione della maggiore o minore chiarezza del suono ottenuto dalla percussione.

Noi abbiamo udito parlare d' un catetere scanalato dalla parte della sua convessità e già da lunga pezza usato dal prof. *Recamier*, onde riconoscere la presenza della pietra in vescica. Ben comprendesi il vantaggio che questo stromento ha sugli altri lisci, che possono scorrere con tutta facilità sul corpo straniero senza che l' operatore se n' accorga, mentre con quello sensibile riesce la menoma collisione.

Riconosciuta la pietra, per far l'operazione deesi porre il malato nella posizione la più conveniente; e la quale non è mica la stessa in ognuno de' processi che ci facciamo a rapportare.

Il sig. *Civiale* colloca il suo malato orizzontalmente all'orlo del letto, gli alza il sedere mediante un cuscino o panni ripiegati sì che il baccino sia più alto del petto, e gli fa sostegno al capo con guanciali. Così adopera per far cadere la pietra sulla parete posteriore della vescica, ove è più facile rinvenirla, e afferrarla colle pinzette che naturalmente indirigonsi a quella parte.

Il sig. *Meirieu* raccomanda la stessa situazione, ma solo per quel tempo che ci vuole a cambiar le pinzette, consigliandone egli un' altra pello spezzamento.

I signori *Leroy* ed *Amussat* collocano il lor infermo a guisa di donna all'atto di parto che richieda l'aiuto della mano. Così fa pure il sig. *Heurteloup*, ma per render quella posizione il più possibilmente comoda, e per l'operato e per l'operatore, immaginò un letto del quale noi faremo conoscere le più essenziali disposizioni. Il piano è inclinato, e il malato vi giace supino, col baccino rialzato, petto e capo più bassi, ma il capo quasi alto che il baccino, le gambe piegate sulle coscie, e i piedi posti su due zoccoli mobili pe' quali possano le calcagna essere volontariamente avvicinate ed allontanate dalle natiche. Così collocato l'infermo, vien raccomandato di distendere le pareti della vescica iniettando in essa acqua tepida o liquido mucilagginoso colla tenta che si usò pella esplorazione o con una sciringa idonea. La quantità del liquido varia giusta l'ampiezza della vescica: ed è regolata

dalla sensazione che vi ha l' infermo ; il quale come pruova voglia di orinare si cessa l' iniezione, e ritirasi la tenta, ed allora ha principio l' operazione.

## PRIMO TEMPO.

*Introdurre lo stromento retto e cercare la pietra.*

In tutti i processi lo stromento destinato a rintracciar la pietra rappresenta quand' è chiuso, una grossa tenta diritta. L' introduzion sua non è adunque fatta dietro gli stessi principj di quella della tenta ricurva. E noi abbiamo più sopra rapportata la regola che nel 1813 ne descriveva *Gruithuisen.*

Il sig. *Civiale* nella sua Opera sulla litotritia dà i seguenti precetti :

« Il chirurgo si pone a lato o tra le gambe dell' infermo: per leggier tratto abbassa il pene onde renderlo paralello alle coscie, ch' essere denno un po' inchinate: colla man destra introduce lo stromento, il quale con tutta facilità va sino alla sinfisi del pube : sentesi allora per lo tocco della tenta con questo corpo solido, che ella n' è giunta sino al bulbo : s' abbassa vieppiù la verga, e dirigesi un po' più in alto l' apice dello stromento, che senza difficoltà attraversa la parte membranosa e giugne sino alla prostata.

« Deesi prestar tutta la possibile attenzione per dar alla tenta l' indicata direzione indispensabile perchè la si faccia andare pella giusta via, se no s' arrischierebbe di farne una falsa col introdursi nella fossetta ch' è alla porzion bulbare, attraversare la parete inferiore

dell' uretra, e arrivare sino all' ano; il qual accidente è capitato.

« Il restante dell' operazione richiede ancora maggior attenzione e cura. Se la prostata è sana basta ordinariamente l' abbassar la mano, e dirigere un po' in alto l' apice dello stromento, ch' esso giugne senza difficoltà in vescica. Ma la cosa non va così quando la prostata è morbosa e ben vedesi non si possono formare regole generali. Non è che il tastare, e sovra ogni cosa una lunga sperienza che valer possono di norma. Tuttavolta le seguenti osservazioni torneranno in qualche modo utili.

« Se è dato credere, che le incontrate difficoltà sieno prodotte da un parziale ingorgo della prostata, non vuolsi abbassar la mano, se non quando la tenta è giunta al mezzo di quella glandula. Così vuol esser pur fatto allorchè l' estremità della tenta sviasi pelle cavità che rinvengonsi ai lati della cresta uretrale, o quando l' ostacolo deriva da una sorta di briglia, che stendesi dall' un all' altro lobo della prostata.

« Sovente, e spezialmente ne' vecchi, un generale intassamento della prostata impedisce alla tenta l' introdurvisi; ed è mai sempre soltanto coll' abbassar la mano e far scorrere l' apice dello stromento sulla parete superiore dell' uretra, che sperar si possa di riuscirvi; e in questo caso una tenta grossa più facilmente s' inoltra che una piccola.

« Arrivato lo stromento in vescica ne s' indirige l' apice verso i suoi punti tutti, facendo principio dalla parte più declive, che nella attuale posizione dell' infermo corrisponde alla parete posteriore, ove in fatto il più comunemente è rinvenuta la pietra. Riscon-

tratala cercasi d'afferrarla spiegando lo stromento, che fin qui era chiuso ».

Dalla disamina delle tavole unite a questa Memoria vedesi, che negli apparecchi tutti, che vi sono rappresentati, l'istromento destinato a rintracciar la pietra, è formato dietro gli stessi principj, e adopera collo stesso meccanismo del cava palle alfonsino: dipertutto due pezzi principali il costituiscono: 1° un tubo d'acciaio o d'argento, aperto alle due estremità; 2° una cannuccia d'acciaio più lunga della precedente, e di tal diametro, che vi possa scorrer entro facilmente. L'una della estremità di questa seconda cannuccia è divisa in più branche, che ravvicinate mentre stan nel tubo esterno o guaina, allargansi pella propria elasticità al momento che n'escono. L'altra estremità ha una scala graduata che indica il tanto dell'allargamento delle pinzette, e di conseguente sino a certo punto la grossezza della pietra che s'afferrò.

Per chiudere questo stromento basta tirare a sè la cannuccia interna. A misura che le sue branche son tratte nella guaina s'avvicinano, e venute perfettamente a contatto, formano colle loro estremità riunite il becco semiovale di una tenta.

Per valersi di queste pinzette s'introducono così chiuse, e giunte al corpo che dee esser lor preda vi s'appoggiano leggiermente, e traesi a sè la guaina, mentre la cannuccia interna dee rimaner immobile. Così adoperando le branche di questa s'allontanano, e la pietra vi rimane in mezzo. Estimato ciò intervenuto, con una mano tiensi ferma la guaina sulle branche, che ravvicinandosi fermano la pietra. Mosso leggiermente lo stromento in più versi ond'accertarsi che

in un colla pietra non siasi pur afferrato parte della vescica, e la pietra sia perfettamente libera, e non abbia aderenza di sorta si ravvicinano a forza le branche, e per prevenire il loro allargamento assicuransi tra loro le due cannuccie, chiudendo la vite ch'è alla estremità della guaina.

È in pari modo che adoprano e ch' esser denno usate le pinzette de' signori *Leroy* (Tav. II, fig. 9, 10, *Civiale* (Tav. IV, fig. 1), ed *Amussat* (Tav. V, fig. 1), onde noi non descriveremo nè esse, nè il modo di governarle valendo ciò che dell' altre s' è detto. La cosa non va però così pel litoprione modificato del sig. *Leroy*, pelle pinzette del sig. *Heurteloup*, e per quelle del sig. *Meirieu*; stromenti, il primo, e le seconde massimamente, fatti dietro altri principj, e richiedenti particolare descrizione.

*Processo Leroy*. Per afferrare e tener ferma la pietra sostituiva il sig. *Leroy* alle sue pinzette litoprioni altro stromento, ch' egli appella *litoprione modificato*, cui egli attribuisce una superiorità decisa a quant'altri furono pello stesso oggetto proposti. Esso consta di una cannuccia esterna d' argento *a* (tav. II, fig. 12), di una seconda cannuccia d' acciaio *b* terminante a due branche d' aciaio *c*, *c* capente nella prima, e di una terza cannuccia parimente d' acciaio, portante una sol branca *d*; le quali cannuccie sono così disposte da poter scorrere l' una nell' altra: le tre branche devon allargarsi in forza delle propria elasticità, ed alla loro metà sono articolate *e*, *e* due di esse stanno raccomandate al bottone *f* per mezzo di fortissime cerniere, la terza termina in un anello che circonda il filo metallico *g*, che parte dal centro del bottone forma un

asse su cui gira questa branca al girar che si fa la terza cannuccia.

Per afferrar la pietra con questo stromento, nè lo s' introduce chiuso in vescica, ove arrivato lo si spiega, e s' accosta la branca mobile alle altre due, sicchè formino come un cucchiaio, la cui parte concava s' applica alla pietra posta ordinariamente sulla base della vescica, facendo allora girare la terza cannuccia la branca mobile che è con lei in continuazione descrive un quarto di cerchio, e la pietra n' è colta colla più gran facilità: una collana *h*, *h* circondante ciascuna cannuccia, come nelle pinzette litoprioni, serve a fermarle. Lo stritolamento si fa nel modo che presto diremo.

*Processo Heurteloup* (1). Lo stromento del signor *Heurteloup* componsi di due cilindri d'argento, esterno l' uno del diametro di tre linee e mezzo circa, e di nove a dieci pollici di lunghezza aperto alle due estremità con vicino all' una di esse un largo orlo alzantesi a quattro faccie destinate ad adattare lo stromento sulla

---

(1) *Questa sposizione, le cui particolarità attinsimo nel conversare che facemmo coll' autore dee di necessità essere imperfetta, massime riguardo alla descrizione degli stromenti, de' quali non possiamo dare i disegni. Tuttavolta noi c' ingegneremo di porgere al lettore un' idea, se non compiuta, almen giusta, dei mezzi ingegnosi dal sig.* Heurteloup *praticati, e di cui noi non sapremmo tanto lodar che basti la premura che in questa bisogna e' ci dimostrò d' esserci utile.*

morsa assicurata al letto, e di cui si parlerà più avanti; l'altro cilindro collocato stabilmente nel primo, lo trapassa di alcun pollice onde formare il manico dello stromento, mentre l'altra sua estremità terminasi a qualche linea di qua dell'imboccatura del cilindro esterno. Fra queste due cannuccie v' ha un intervallo, in cui vedonsi quattro scanalature, nelle quali scorrono facilmente quattro fascie o lamine d' acciaio strette e flessibili, ma forti, che formano le branche delle pinzette allora che vengono spinte fuora dello stromento. Tre di queste branche, di lunghezza eguale, terminano ciascuna in un rotondamento e stiacciamento ossia porzione di disco formante con esse dal lato della faccia interna un angolo retto; la quarta branca più forte, e che può uscire molto più dell' altre, porta all' estremità sua, ed anche nella parte della sua faccia interna un bottone a cono, la cui punta è ottusa, e la cui base ha un diametro eguale a quello dell' apertura del cilindro esterno. Questa parte conica costituisce l'estremità dello stromento quando è chiuso, e ne facilita così l' introduzione nell' uretra; ella è a un lato incavata per lo lungo, onde dar luogo a mandar in vescica le *pinzette serventi*, delle quali fra poco parleremo, allorchè le branche non sono ancora che poco aperte.

L' altra estremità di ciascuna fascia d' acciaio prolungasi sul cilindro interno al di là della cannuccia esterna, ed ha un piccol bottone, che serve per far rientrare od uscir la corrispondente branca delle pinzette.

Per chiudere questo stromento si trae successivamente inverso di se ciascuno de' quattro bottoni, terminando

da quello che trascina la branca più lunga, detta *protettrice*, perch' è suo fine, sendo sempre sospinta la prima, o ritirata l' ultima d' impedire che la vescica sia ferita durante l' operare delle altre tre branche. In questo governar dello strumento i dischi delle branche si nascondono l' un dietro l'altro nella cannuccia esterna, e il cono della branca protettrice li covre colla sua base.

Collocato l' infermo nella foggia che sopra dicemmo, si fa un' iniezione, poi s' introduce lo stromento. Pervenuto che sia in vescica si dà alle sue branche appena di allargamento, e si portano così al collo di essa; allora sturando l' orifizio esterno del canale del centro, si dà esito al liquido. Ben tosto la vescica si contrae, e sforza in qualche modo la pietra ad ire fra le branche delle pinzette. Ciò fatto, s' introduce lungo lo stromento altre pinzette lunghe e sottili, ma assai forti, dette *pinzette serventi*. Colle quali estremamente leggieri e flessibili si può frugare i punti tutti della vescica senza ferirli, e la mano dell' operatore è fatta accorta della menoma collizione col corpo straniero, che riscontra per piccolo che sia. Questo stromento è formato da due pezzi: 1.° d' una cannuccia o guaina d' argento aperta all' una delle sue estremità, e portante all' altra un anello destinato a contenere il police; 2.° d' un filo d' acciaio scorrente facilmente nella guaina formante così pinzette a tre branche elastiche, e portante vicine all' estremità opposta alle pinzette due anelli, ne' quali s' introduce l' indice e il medio. Questi due anelli scorrono in due aperture longitudinali praticate nella cannuccia, e secondo che spinti sono innanzi o indietro, innanzi e indietro van pure le branche delle pinzette.

Ecco come s' investe la pietra collo strumento del sig. *Heurteloup* : s' è voluminosa, accertatosi di sua posizione mercè le pinzette *serventi*, che in questo caso altro uffizio non devon fare, si porta contro essa le pinzette principali mezzo aperte; si fa uscire la branca protettrice e successivamente le altre tre che l' investono così d'ogni parte come fra un forcipe. Creduto avviluppata si raccorciano le branche dello stromento, i cui dischi poggiando fortemente su di essa pietra la tengon invariabilmente ferma.

Allorchè la pietra presenta un piccol volume si va a rintracciarla colle pinzette *serventi*, che si collocan tra le branche delle pinzette grossi.

*Processo Meirieu.* Lo stromento da cercar la pietra porta il nome di pinzette *litodrassici* (v. tav. III, fig. 3); componsi d' una cannuccia d' acciaio *a* di tre linee di diametro aperta alle sue due estremità, e ricevente nella sua cavità un tubo parimente d' acciaio *b*, a cui sono stati rasi due settimi della circonferenza in tutta la sua lunghezza. I cinque settimi che rimangono sono partiti all' una delle estremità in cinque linguette *d* nell' estensione di tre pollici; ciascuna di queste linguette o branche porta sopra di se la quinta parte d'un beretto *e*, che riunita alle altre quattro compone l' intero beretto che forma il becco dello stromento. Al luogo dei due quinti del tubo che furon rasi sono collocate due linguette f. *g* (fig. 4) scorrenti ciascuna separatamente, e con facilità tra la tenta esterna *a* e il tubo *b*. La prima linguetta *f* più larga, termina alla parte sua anteriore in una porzion di cilindro *h*, che deve riempire il tubo delle pinzette: essa ha alla parte esterna una cavernella, in cui è ricevuta la

seconda linguetta *g*, che non le è che soprapposta, e che ha un bucco che dee lasciar passare una cordicella di seta, di cui discorreremo. All' estremità anteriore della seconda linguetta, la cavernella è più profonda, e con due fori *i i*, che dirigonsi divergendo nello spessore del piccolo cilindro *h*. Queste due linguette riunite formano la sesta branca delle pinzette. Tutte queste branche sono temperate, e aperte fanno un cerchio del diametro di tre pollici, che s' ha a ridurre a due e mezzo in questa maniera: si passa la cordicella di seta nel bucco della seconda linguetta *g*; si metton a pari i capi, s' incrocciano, e si fan passare per ognuno de' bucchi *i* della prima linguetta *f*, e di là per tutti i bucchi semplici, che trasversalmente hanno le altre branche vicino alla loro estremità; finalmente s' annodano i due capi della cordicella su quella branca, ch' è rimpetto alla linguetta *f*, lasciando all' apertura delle pinzette l' ampiezza che abbiamo indicata.

L' estremità della tenta opposta alle pinzette è munita di una sorta di vera d' acciaio portante una vite *m* obbligata in una scanalatura ch' è nel tubo interno e gli impedisce di uscire più di tre pollici meno un quarto. Scorgesi poi un' altra viera *n* saldata sulla prima linguetta *f*, e fornita di una vite di pressione che che la tien salda al tubo. Appresso, viene una terza viera *o* saldata alla seconda linguetta *g*. Le quali viere scorrono facilmente sul tubo delle pinzette, il quale allungato che s' è tre pollici allo indietro termina con una viera a vite *p*. Nello spazio che rimane tra le ultime due ghiere son segnati degli spartimenti, che indicano i gradi d' allargamento delle branche. Per chiudere

questo stromento bisogna in prima fare scorrere sino alla seconda viera mobile *o* tutta la parte del tubo delle pinzette che trovasi a lei di dietro, tirasi così la cordicella che ravvicina tra loro le branche; ritraesi in seguito la prima viera mobile *n* sino al fin del tubo, e mentre che con una mano esso si tiene, coll' altra spignesi la cannuccia esterna sulle branche finchè sia fermata dal botton conico ch' esse compongono colla riunione delle loro estremità. Per aprirlo spignesi il tubo delle pinzette nella cannuccia esterna finchè la vite *m* il fermi, poi si fan scorrere assieme le due viere delle linguette verso quella *m* della tenta o cannuccia esterna. Vuolsi al tutto seguire quest' andamento senza cui s' arrischierebbe rompere le pinzette.

Introdotto che sia questo stromento in vescica, e arrivato in contatto della pietra, lo si tira un po' a sè per ravvicinarne l' estremità al collo della vescica, poi spignesi il tubo nella tenta esterna.

Si fa in seguito un' iniezione pel canale centrale, e cercasi di nuovo la pietra e riscontratala ritraggesi un po' a sè lo stromento, ond' evitare che nel suo svolgersi non ferisca le pareti della vescica. Allora spingonsi le due viere delle linguette in sino a che tocchino quella che spetta alla tenta: la cordicella di seta trovandosi così rilasciata le branche s' aprono e formano uno spazio conico, in mezzo a cui il corpo straniero può essere avvilupato vieppiù facilmente all' abbassare il manico dello stromento. A tener poi ferma essa pietra, e impedire che sfugga per piccolo che sia il suo volume, cercasi di strignervi intorno le pinzette. E per ciò fare assicurasi da prima la sesta branca

al tubo chiudendo la vite che è nella sua ghiera, poi tirasi a sè la seconda viera, che tende a ravvicinare tra loro le branche elastiche delle pinzette massime nelle loro estremità. In cotal modo chiudesi la sola apertura pella quale il calcolo incappò, e potrebbe uscire.

Per afferrare ancor più sicuramente la pietra, e per non lasciarne cadere alcun tritolo in vescica durante l' operazione, il sig. *Meirieu* propone pinzette modulate sulle precedenti, ma con questa differenza che hanno dieci branche, nessuna delle quali traesi separatamente, e che per chiudere lo stromento basta dopo ravvicinatele farle scorrere tutte assieme nel tubo esterno.

Qualunque sia l' usato processo l' istante dell' operazione, in cui s' afferra la pietra, non è miga quello che reca le minori difficoltà e voglia meno di pratica nell' operatore. Comprendesi infatto che la situazione d' essa pietra immediatamente dietro il collo della vescica, l' aderenza sua o l' esser insaccata, il suo volume, la forma sua più o meno irregolare o piatta, e certe disposizioni anatomiche, la presenza d' alcun tumore nella cavità della vescica, ec. sono accidenti tutti che rendono l' operazione dilicatissima. Non è possibile indicare *a priori* i differenti casi che appresentar si possono, nè le precauzioni tutte che vi fan duopo; cionondimanco si sono dati alcuni precetti che noi esporremo.

Incontrandosi difficoltà a rintracciar la pietra perchè il suo volume trapassa la capacità delle branche delle pinzette (il che approssimativamente si giudica dal grado d' aprimento indicato dalla scala graduata)

il sig. *Civiale* consiglia di surrogare alle pinzette dalle tre branche, delle quali egli ordinariamente fa uso, altre a quattro branche, ch' egli ritiene le più acconcie a tener fermi calcoli voluminosissimi, piatti, o lunghi. Trovandosi la pietra situata vicino al collo della vescica, le pinzette aprendosi dietro di essa non posson coglierla; si chiude allora lo stromento, ritraesi sino al collo della vescica, si fa alzare di più il baccino, e cercasi cacciare essa pietra nella posterior parte di quella cavità. Ciò ottenuto agevole ne riesce l' afferrarla, se però la vescica è sufficientemente larga di permettere allo stromento di spiegarsi, e se, al dire del sig. *Civiale*, il calcolo non vantaggia in grossezza un uovo di gallina.

I mezzi che il sig. *Heurteloup* adopra per rintracciare ed afferrare la pietra meritano particolare attenzione.

Trovando difficoltà ad afferrarla, quel dottor ha il modo di fare mutar di luogo senz' altro affaticar la vescica con replicati tastamenti dello stromento; e consiste nel dar al corpo dell' infermo una positura assai rovesciata, che concede la foggia del letto, il cui nome di *letto rettangolo* appresenta un' idea molto esatta, siccome fia veduto. Questo letto offre effettivamente nella parte sua laterale la figura di un triangolo rettangolo, il cui piccol lato è perpendicolare al suolo, ed ha base sull' angolo formato dall' ipotenusa e questo piccol lato in modo, che nell' ordinaria positura del letto l' infermo giace orizzontalmente essendo collocato sul minor lato del triangolo. Comprendesi, che se si giugne a far poggiare questo letto sulla ipotenusa, il lato minore ch' era orizzontale diventa grandemente inclinato. La quale inclinazione effettuandosi per un mec-

canismo semplicissimo, dà all' infermo una posizione grandemente rovesciata, ma nella quale il capo rimane più alzato che la parte di mezzo del tronco. In questo stato la vescica presenta il suo collo perpendicolarmente al dissopra della parte più declive, verso cui cade il calcolo o i suoi pezzetti, che facile è allora di afferrare. Tuttavolta se fia provata alcuna difficoltà, non avendo il corpo straniero per qualche impedimento obbedito alla forza di gravità, si scuote leggermente il suolo alla parte posteriore del letto, onde ne fian comunicati alla vescica piccoli agitamenti che portano la pietra alla posizione desiderata.

È rado che per tal modo non giungasi ad afferrar la pietra che rinviensi assolutamente nella direzione dell' asse del collo della vescica, e per conseguente degli stromenti che vi passano, da' particolari accidenti infuori, quali l' aderenza, o l' essere insaccata; pei quali casi altresì il sig. *Heurteloup* immaginò uno stromento *detto tenta a chiave*, che adoperando a mo' di leva, che puossi piegare a piacere, stacca il calcolo dal sito ov' è fermato (*f*).

## SECONDO TEMPO.

### *Stritolare il calcolo.*

È scopo della litotritia di ridurre, come dicemmo, una pietra, che non può uscire pell' uretra, in cotali minuzzali, che l' urina agevolmente ne li porti fuori. Ora in qual guisa si credè arrivarvi? Fu dapprima tentato di staccare da questo corpo straniero alcune particelle col mezzo di uno scalpello d' acciaio in

fretta percosso da piccol martello (metodo del monaco *de Cateau*); o di consumar la pietra limandonela alla superficie (il colonello *Martin*, il dott. *Eldgerton*); e traveduta la possibilità di introdurre in vescica tente rette, gli uni pensarono buccherellarla in più versi con istromenti a foggia di trapano o scuffina (i signori *Gruithuisen* e *Civiale*), altro a stritolarla tra le branche di forti pinzette (il sig. *Amussat*); finalmente in oggi co' diversi procedimenti praticati mirasi, o di logorare la pietra dentro e fuora onde ridurnela quasi ad un guscio di facile sminuzzamento (i sigg. *Leroy*, *Heurteloup* ed *Amussat*), o farnela interamente in polvere all'adoprarvi sopra dal difuora allo indentro (il sig. *Meirieu*), od infine per via di successivo perforarla dividerla in più parti, e queste stritolare colle pinzette (il sig. *Civiale*).

Gli stromenti a ciò usati consistono tutti in un' asta dritta d'acciaio più lunga delle pinzette fornita all'una delle estremità d'una gabbietta differentemente costrutta secondo il processo, e nell'altra segnatavi una scala di gradi indicante l'uscita che fa in vescica questo stromento, e lo spessore della porzione di pietra afferrata. La qual estremità è così disposta da poter venir applicata ad un tornio d'oriuolaio, od a ricevere un manubrietto semplice od a ruota destinato a far più o men rapidamente ruotare l'asta e per conseguente il capo dello stromento.

Del resto ecco in che stanno le differenze di questo stromento in risguardo al suo meccanismo ed a' suoi effetti in ciascun processo.

*Processo Leroy*. Gli stromenti pello stritolamento della pietra sono rappresentati tav. II, fig. 3, 4, 6, 7, 8, 11, 12, 13 e tav. III, fig. 1 e 2.

Ed ecco come lo stesso autore ne mostra la maniera di usarli :

« L' operatore piglia il cavaletto ( tav. II , fig. 4 ), ne leva il braccio *f f*, e il foratojo ( fig. 3 ); introduce l' estremità della cannuccia interna nell' appertura *a* della morsa, e assicura l' un nell' altro girando la vite *c* ; insinua nella cannuccia il foratojo, e ripone il braccio *f f* sul corpo della morsa *l l*, nel modo ch' è veduto nella fig. 4 della tav. II ; e spigne innanzi il foratojo sino a tanto che i denti della corona tocchino la pietra , allora puonendo la corda dell' archetto sulla girella *k* , raccomanda ad un aiutante di assicurare lo stromento: tiene colla man sinistra il braccio *f f* della morsa , e colla destra move l' archetto , inoltrando dolcemente l' asta che porta la sega a misura che il perforamento della pietra progredisce. Se la scossa che l' archetto ognor rende a tutto lo stromento riesce dolorosa , un aiutante applicando la mano al perineo farà poggiare il litoprione contro l' inferior parte della sinfisi del pube, e limiterà le curve, che descrive l' estremità dello stromento obbedendo all' impulso dell' archetto ; e potrebbe ancor darsi che la sensibilità della vescica fosse tale, da esser duopo di lasciar l' archetto per dar mano invece al manubrietto, che produce minori scuotimenti.

« Avanzatosi il foratojo tutto quello che può , vale a dire allorchè la girella tocca la cannuccia interna , si ritrae e gli si sostituisce il rastiatojo, tav. II , fig. 8 , le cui due parti tengonsi a contatto mercè della cannuccia *c* , e ficcato che sia nel bucco fatto nella pietra , l' operatore tira verso di se la cannuccia , e le due branche s' allargano ; raccomanda la

cannuccia al cilindro passandovi la caviglia *d*, assicura ogni cosa nella morsa, ed eseguisce il ruotamento come in prima. Fatta così la maggior possibile incavatura nella pietra, a questo doppio è sostituito un rastiatojo semplice (Tav. III, fig. 2) portato da un' asta curva ed elastica, che introducesi col mezzo di una cannuccia, che la raddrizza, e il quale si fa operare come il precedente. E puossi mettere successivamente in uso più rastiatoj il cui incurvamento sarà di mano in mano più grande. Una rotella di cuoio simile a quella che vedesi sull'asta del foratojo *m* (Tav. II, fig. 3), vieta l' uscita dell' urina e del fluido iniettato. Se la pietra è dura e voluminosa, egli è probabile che non basterà una sola applicazione per ridurla in minuzzoli; cionondimanco si protrarà l'operazione sino a che il malato può sopportarla: se i rastiatoj curvi danno allo stromento un incomodo scuotimento, vi si posson sostituire lime semplici o doppie, adopranti con movimenti alternativi (Tav. II, fig. 11, 12). In questo caso la rotella di cuoio non potendo impedire lo scolo delle urine, il sig. *Leroy* propone o di attaccarla all' apertura della cannuccia interna *b b* (Tav. II, fig. 9 e 10), od adattare all' estremità di questa cannuccia un pezzetto di carta pecora in quella maniera che i droghieri ricoprono colla pelle i loro mortai durante la polverizzazione di sostanze leggieri.

« Intanto l' operatore esamina se il calcolo sia ben assicurato col provare di far entrare la cannuccia interna nell' esterna. Se v' è poco sconcerto contentasi di meglio assicurarlo spignendo avanti la ghiera *c* (Tav. II, fig. 10); ma se la pietra è vicina a scappar delle pinzette, allora dee cercare di rimetternela collo stro-

mento (Tav. III, fig. 1); il quale l' introdurà chiuso nella cannuccia interna sin' oltre la pietra se fu interamente perforata; e di là determinando l' allargamento delle due branche *b b*, facendo punto d' appoggio sull' anello *c*, e spignendo il cilindretto *d d* trovasi aver assicurata la pietra; bisognerebbe allora allentare le pinzette cacciando la ghiera innanzi, poi inoltrare verso la vescica l' intero litoprione onde forzare il calcolo a torsi dal vano delle branche delle pinzette. Egli è probabile che in questo movimento la superficie che presenterà la pietra non sia più la stessa su cui s' ebbe dapprima operato; onde vorassi adoprare ancora di bel nuovo la sega circolare, il rastiatojo, e le lime, come fu già detto ».

*Processo Civiale.* Lo stromento che deve perforare la pietra forma parte delle pinzette, e di conseguente viene introdotto con esse (V. Tav. IV, fig. 1, *n* e fig. 5, 6), è un' asta d' acciaio trapassante di sei linee l' estremità verticale della guaina esterna, e terminata in quella parte a denti e avente là pur incavi paralleli all' asse dello stromento, destinati a ricevere le branche delle pinzette quando s' accostano. La qual disposizione permette a questa parte del litotritore di aver maggior volume, e perciò maggior azione sulla pietra, adoperando su di una superficie più larga: l' altra estremità del litotritore termina in punta e porta una scala a gradi, che fa conoscere lo spessore della porzione della pietra investita dalle pinzette; una girella a spezzatura è assicurata a questa estremità segnata con gradi, e serve a limitare l' introduzion sua nella cannuccia, e a dargli il necessario movimento per via di un archetto e di una minugia.

Il sig. *Civiale* si serve ancora di litotritori il cui capo è formato di due parti che si possono allontanare e avvicinare a volontà; egli li destina allo stritolamento di pietre voluminose, sferiche e friabili (V. fig. 9, e 10).

Fermato che le pinzette abbiano convenevolmente la pietra, s' assicura della possibilità di far girare il litotritore; poscia vi si adatta il tornio e si consegna a un aiutante che trovasi di costa all' operatore, al quale altro non rimane a fare che collocare la corda dell' archetto sulla girella, e dar moto all' apparecchio; perchè a misura che la pietra si perfora, il litotritore è spinto innanzi da una molla a spirale, che racchiude un cilindro assicurato alla estremità superiore dello zoccolo del tornio a cui è affidato il pernio. Lentamente s' ha a principiare a perforare, e generalmente non vi si dee durare più di dieci minuti; si lascia allora la pietra, che si tratterà a più riprese, il cui numero e distanza dipende dal volume di essa e dallo stato dell' infermo.

« A ritirar lo stromento cominciasi dal dischiudere la vite di pressione; si apron le pinzette, si respigne la pietra col litotritore, e si fan rientrare le pinzette nella lor guaina; deesi altresì accertare che le branche siene collocate nelle cavernelle del litotritore. Sendo nelle pinzette de' frammenti di pietra, che pel volume loro non potrebbero essere estratti senza dolore, si spezzano colla testa del foratojo spingendolo contro ai graffi.

« Nelle susseguenti riprese s' ha cura di assicurare per via del litotritore se la pietra non fu afferrata nello stesso senso, e se il fosse bisognerebbe rivolgerla; al che s' arriva spingendo a poco a poco innanzi le bran-

che delle pinzette, e facendo leggiermmente ruotare il foratojo.

*Processo Meirieu.* S' insinua tra le pinzette il litotrinore, che composi di un tubo d'acciaio del diametro di due linee, e che può facilmente moversi nel tubo delle pinzette ad una delle estremità *a a*, tavola III, fig. 5; egli è pieno pella estensione di circa cinque linee, e là ha ai due lati una cavernella in cui sono raccomandate due piccole lime *b*, *b*, che si possono scostare ad arbitrio, quando si gira da destra a sinistra la ruota *c* del regolatore situato all' altra estremità dell' asta; queste lime nello scostarsi scoprono un punteruolo *d*, che serve loro di punto centrale. Al di là della ruota del regolatore è una vite che riceve il manubrietto (fig. 13) che deve far movere il litotrinore. Sull' asta sono segnate le divisioni del *piede*; una viera *f* è destinata a regolare l' azione dello stromento. Introdotto che sia il litotrinore si toglie l' infermo dalla posizione orizzontale, che tenne sin allora, e si fa sedere sul margine del letto, coi piedi appoggiati a due sedie, e l' operatore siede ei pure tra le sue gambe col dosso rivolto alla coscia destra; in forza di queste positure lo stromento può esser situato quasi verticalmente; cosa che qui è necessaria. La sommità del cono che dee risultarne dalle branche allargate, essendo così rivolto in basso, si rallenta un po' la cordicella, le branche si allargano, e lasciano per un istante la pietra che tenevano colla loro estremità, ed ella cade verso l' orifizio della cannuccia. Si dà allora due o tre piccoli busse allo stromento, e la pietra libera fra le branche, saltella, voltasi, e, se è lungo, l' una delle sue estremità viene a presentarsi all' azione del litotrinore:

si assicura serrando le pinzette colla cordicella, poi colla punta del litorinore n'è spinta sì lungi che andar può. Quando non è caso che sia rimossa, pigliasi la tenta esterna colla man sinistra, appoggiando il pollice alla seconda viera onde impedirle di salire, e si fa adoperare il litotrinore valendosi del manubrietto, che adattasi alla sua estremità libera; ma prima di farlo ruotare, se n'allargano le lime sin che arrivino a toccar le branche delle pinzette; allora si diminuisce un po' il loro scostarsi, e dall'istante che girar possono liberamente si fa operare il manubrietto poggiando leggiermente sulla pietra. Al punto che la viera arriva a toccar il tubo fu consumato il calcolo al segno che al sito ove lo stromento cominciò l'opra rappresenta, al centro d'un' apertura, il cui diametro è eguale all'allargamento delle lime, un aggetto conico la cui base è in continuazione col restante del calcolo, e la sommità corrispondente all'articolazione delle lime è perforata. A levare il qual cono non si ha che ad avvicinare di due o tre linee incirca le due lime, far girare il manubrietto, poi ancora riavicinare le lime e così di seguito sinchè il litotrinore sia interamente chiuso. Ciò fatto lo si ritira, allentansi le pinzette senza punto cambiar loro la posizione, e si dà la volta alla pietra o col reintrodurre il litotrinore, o (meglio ancora) percuotendo sulla tenta come sopra fu detto. Se fia presunto che la pietra da un altro lato si presenti, si tien ferma, e di bel nuovo si investe, e così si continua sino a compiuto stritolamento.

Bisogna avere la precauzione di allargare le pinzette il meno possibile allorquando vuolsi dar la volta alla pietra, perchè essa potrebbe sfuggire passando oltre

alle due branche. Ridotto così essa a cinque o sei linee di diametro (il che riconoscesi dal giugnere la viera che serra i nodi a toccare quella delle pinzette), non è più necessario di rinnovar l'operazione, solo vuolsi ben assicurarla facendo scorrere il tubo esteriore sulle pinzette onde farvi operar sopra il litotrinore chiuso; finalmente ritirasi quest'ultimo stromento come s'accorge tocchi l'estremità delle branche.

Il sig. *Meirieu* raccomanda di far girare il manubrietto con tanta più precauzione, quanto più la pietra è friabile per evitare di produrre delle scheggie che, in generale son difficili a rintracciarsi. Ed egli dice afferrare colle sue pinzette, che non han che due pollici di dilatamento, una pietra di quasi tre; e mal pigliata in prima, farla agevolmente cambiar di sito mercè lo procedimento sopra indicato, e finire per appresentare una delle estremità sue verso la sommità del cono vuoto che forman le pinzette, ed esservi fermamente tenuta.

Essendo la pietra di troppa grossezza per eseguirne lo struggimento in una sola applicazione, che pur tornerebbe possibile stando alla maniera d'operare del litotrinore, si può lasciarla per ripigliarla più tardo, e con tanta più sicurezza che non s'avrà mai sempre che una sol pietra ad afferrare e nissun minuzzolo a cavare (*g*).

*Processo Heurteloup*. Fermata la pietra tra i dischi delle pinzette principali, un aiutante rimette il letto nella sua prima situazione se ne fu scostato, e l'operatore assicura in modo invariabile lo stromento ad una branca d'acciaio, spezie di morsa disposta a quest'effetto sopra la sbarra trasversa anteriore del letto.

Lo stromento che dee perforare la pietra è introdotto nel canale centrale delle pinzette; divisioni segnate sull' asta indicano lo spessore della porzione della pietra afferrata pella distanza che v' ha tra l' estremità della subbietta introdotta e i dischi.

Dapprima si fa lavorare per via d' un archetto una spezie di subbietta che fa un bucco del diametro di quattro linee almeno. Compiuto questo si sostituisce a questo stromento un altro, detto rastiatojo, il quale è una lama dentata che s' articola a piacere su di un' asta. S' introduce questa lama nell' apertura fatta nella pietra; la si fa ruotare in pari tempo che per un meccanismo particolare le è dato una direzione più o meno obbliqua a misura che lo struggimento del calcolo va innanzi. L' azione è dal centro alla circonferenza, e tende a ridurlo ad una guscia, che in seguito stritolasi tra i disci delle pinzette.

Una pietra quasi sferica di dodici a quindici linee può giusta il sig. *Heurteloup* venir distrutta in una sola operazione. Se il volume suo è maggiore, e la forma disacconcia, si lascia, per ripigliare un' altra volta a trattarla nella stessa maniera. Se nello stritolamento ne risultarono frammenti che pella grossezza loro non posson uscir dall' uretra, vi si adopra ancora colla subbietta o saetuzza usando lo stesso processo, o le pinzette litoprioni del sig. *Leroy*, alle cui branche sono aggiunti dei dischi. Il quale stromento il sig. *Heurteloup* preferisce in questo caso anche al suo, rinvenendovi maggior facilità a spezzare i frammenti, che in generale dal suo processo ne vengono con forma piatta (*h*).

*Processo Amussat.* Accertasi dapprima della gros-

sezza della pietra, o piuttosto dello spessore della porzion che fu afferrata, e introducendo per lo tubo delle pinzette un' asta d' acciaio (tav. V, fig. 3) che ha perciò una scala di gradi *a*, e che rende facile l' apposizione di una sorta di manico *b*. Misurato per tal modo lo spazio che v' ha tra l'imboccatura della tenta e l' estremità delle branche delle pinzette, si dispone la subbietta (fig. 4) in maniera che durante il perforar del calcolo percorrer ne possa tutto questo spazio senza trapassarlo, ed a ciò ottenere basta insinuare la caviglietta *b* alla distanza indicata dal primo stromento nell' asta della subbietta; la quale n' è poi intromessa nelle pinzette mantenendo un aiutante l'apparecchio, mentre che s' adatta l' estremità *m* (fig. 4) della subbietta sovra di un piccolo tornio a mano *k* (fig. 1), e la corda d' un archetto sulla girella *o*. Ciò fatto pigliasi l' impugnatura *n* del tornio, colla man sinistra s' appoggia al petto l' estremità del perno *l*, e dassi moto all' apparecchio. Di mano in mano che si fa girare questa subbietta la si spinge verso la pietra appoggiando sul perno *l*, e quando la caviglia *h* è giunta alla astremità *f* delle pinzette, si ferma, si disfa il tornio, e si ritrae la subbietta. Ne risulta per tal modo un cotal bucco nel calcolo che attraversalo dall' uno all' altro lato (quando però esso sia stato intieramente investito dalle pinzette). Devesi allora aumentare il diametro di quest' apertura, vuotare il calcolo per ridurlo ad un guscio di sottili pareti. Si sostituisce alla prima subbietta un' altra (fig. 13), le cui due branche, (fig. 14, 15) guernite alla lor superficia di creste taglienti, possono allontanarsi a piacere, quando con semplicissimo meccanismo si riconduce alla perpendi-

colarità la piccol lieva *c* (fig. 16), che trovasi tra loro. Questo stromento è introdotto chiuso nel bucco fatto nella pietra; s' adatta alla sua estremità libera il manubrietto *c* (fig. 12), per via del quale si fa girare alcun che intorno al suo asse: sentendo che più non opera sul calcolo si move un po' a sinistra il pezzo *d* (fig. 12) per allargare i rami *b b*. Fatto nuovamente gifare il manubrietto, lo si ferma per allargare vieppiù essi rami del foratojo, e fia così di mano in mano continuato finchè la pietra è interamente consumata, ciò che possibile riesce se piccola, o in caso contrario finchè le branche mobili del foratojo non possano più oltre dilatarsi. Allora si ritrae lo stromento, si spigne un po' le pinzette nella vescica per lasciare ciò che vi resta di calcolo, poi si chiudono e si traggono fuori.

Rasa per tal maniera la pietra dal centro alla circonferenza è ridotta più fragile: per terminare di distruggerla la si ricoglie nello stritola-pietra (fig. 7), le cui branche *b b* fornite di denti s' allargano di per se allo spignere dell' asta *c* (fig. 7) nella cannuccia *a*, e tendon a raccostarsi facendo scorrere sopra loro questa stessa cannuccia esterna. Pigliato il calcolo tra le branche delle pinzette, si fa inoltrare l' arganetto *e* (fig. 7) verso la cannuccia *a* ch' egli caccia innanzi a se di mano in mano che la vite progredisce sull'asta *c*. Per questo mezzo le pinzette chiudendosi spezzano il corpo straniero, i cui tritoli son inseguito fuor portati o dall' urina o dal liquido iniettato. Quando tra i minuzzoli ve n' ha de' così grossi da non poter passare per l' uretra, si dovranno stritolare gli uni dopo gli altri in quella stessa maniera.

## TERZO TEMPO.

*Portar fuori di vescica le reliquie tutte della pietra.*

Compiuto lo stritolamento, e ritirati gli stromenti si fa urinare l' infermo: e ne fiano allor veduti uscir col liquido la polvere e i minuzzoli della pietra. Giudicando che del tutto sbarazzata ancor non sia la vescica, si fanno parecchie injezioni, colle quali sen viene a capo se intero è lo struggimento della pietra. Sovente per altro nuove esplorazioni, che in ogni caso non devon esser fatte che dopo alcuni dì, fan conoscere, che v' ha ancora uno o più frammenti troppo grossi per superare l' uretra. Cotesti voglion esser triturati gli uni dopo gli altri alla guisa della stessa pietra se è sproporzione tra loro e quel canale, altramenti è a cercare di estrarneli. A quest' effetto il sig. *Leroy* propone di servirsi di pinzette a tre branche, simili al litoprione, dal quale per altro differiscono all' avere quelle lor branche meno curvatura, e per potere esser ritirate attraversando la cannuccia esterna. Proporrebbe egli altresì di stritolarli con forti pinzette, le cui branche armate di denti si accostano quando si cerca di farle rientrare nella cannuccia esterna.

Il sig. *Meirieu* per iscovrire ed estrarre i piccoli frammenti adopra le pinzette di *Hunter* modificate (tav. III, fig. 14, 15), e che hanno questo di particolare che si posson articolare a piacere, e che permetton di frugare in tutti i punti della vescica. Tuttavolta egli tiene per possibile che col suo processo durante lo spezzamento non si lasci cadere alcun pez-

zetto della pietra. E perciò consiglia l'uso di pinzette litodrassiche, le cui branche meno arcuate che nello stromento da noi precedentemente descritto, e che vedesi tav. III, fig. 3, sono sufficientemente ravvicinate le une altre altre, perchè i più piccoli minuzzoli non possano passare pe' loro intervalli.

Dagli stromenti del signor *Civiale* venendone frammenti non più grossi di una nocciuola basta a stritolarneli il fortemente serrarli fra le branche delle pinzette e il litotritore e batterli col capo di questo. Lo stritolamento colla perforazione non è necessario che per quelli che han maggior volume.

Il sig. *Heurteloup* impiega ad afferrare i rimasugli della pietra pinzette che hanno certa analogia colle sue pinzette principali, ma il cui meccanismo le rende atte a convenevolmente allargare il collo della vescica in modo da rappresentare una sorta di bossolotto, nel quale di per se vanno a cadere i minuzzoli.

Per rispetto al sig. *Amussat* noi abbiam già sopra veduto, come egli netti da queste reliquie della pietra la vescica; ei le spezza tra le branche delle sue pinzette stritola-pietre (tav. V, fig. 7).

Venuto che sia fuori il tritume della pietra deesi far di modo che s' imminuisca quel generale incitamento che accompagna e tien dietro ad ogni sorta d' operazione, e si prevenga l' irritazione degli organi orinarii, prescrivendo al malato alcune ore di riposo, un regime dolce ed anche un bagno. Tale è l' uso dal sig. *Civiale* adottato.

È raro che al primo adoprare, sieguasi qualunque processo, sia un calcolo interamente distrutto, se il suo diametro è maggiore di un pollice, e se irrita-

bilissimo è l' operato. E il sig. *Civiale* porta mai l' operazione al di là di dieci minuti circa.

Tuttavolta la maggior parte degli altri procedimenti, e spezialmente quello del sig. *Meirieu*, lasciano travedere la possibilità di stritolare interamente senza interruzione le pietre più grosse che le pinzette possano abbracciare, quando però non si consideri che la maniera d' operare dell' apparecchio meccanico, e non si tenga conto degli effetti che risultar ne possono dal rimanersi lunga pezza gli stromenti nell' uretra e nella vescica. Ella è la sola sperienza che possa chiarire se v' abbia veramente questa possibilità, vale a dire se è conceduto di durare nella operazione tutto quel tempo che vi vuole per un compiuto stritolamento di una pietra di certo qual volume. Fin'ora si fu mai sempre costretto di metter mano più volte alla stessa pietra onde ridurla a piccoli minuzzoli.

Il numero delle riprese dee variare giusta il volume della pietra, il maggior e minor guasto che le dà lo stromento adoperato, e lo stato del soggetto. L' intervallo di esse è del pari variabile. Il sig. *Civiale* pensa, che generalmente l' operazione può esser ricominciata dal terzo al quinto giorno.

Finalmente credendo che la pietra e i suoi frammenti sieno distrutti ed espulsi interamente, duopo è prima di abbandonare l' infermo, esplorare a diverse riprese la vescica, onde accertarsi che più non cappia alcun corpo estraneo.

Qui noi metterem termine alla sposizione de' mezzi finora proposti per istritolare la pietra in vescica: non rileveremo nè i vantaggi, nè gl' inconvenienti del metodo, nè il rispettivo valore di ciascun processo; pro-

ponendoci di ciò fare in un prossimo fascicolo di questo giornale. Vogliamo in prima che cognizione più profonda del nostro subbietto, e nuove disamine sui procedimenti non ancor pubblicati ci permettano di rettificare gli errori o le ommissioni, che noi avremmo potuto commettere; ma soprattuto è desiderio nostro che maggior novero d' applicazioni della litotritia ci mettano in grado di giudicarla dietro i suoi stessi risultamenti (*i*).

( NB. *Il sig.* Tavernier *chiuse il suo lavoro colla descrizione degli stromenti di* Weiss *e* Lukens *che ricavò da cotesti Annali, tom. XLI, e che perciò noi a non far doppi abbiamo intralasciata.* )

## SPIEGAZIONE DELLE TAVOLE.

### Tavola Prima.

*Primi stromenti de' signori* Gruithuisen, Civiale *ed* Amussat.

*Fig.* 1 e 2. — Tenta da iniezioni di *Gruithuisen.*

*Fig.* 3, 4 e 5. — Stritola-pietra dello stesso.

*Fig.* 6, 7, 8 e 9. — Stromento di *Civiale* per afferrare e perforare le pietre in vescica. Le *fig.* 6 e 7 rappresentano lo stromento chiuso; la 9, la sezione dello stromento aperto. Questo stromento introdotto che sia mette innanzi quattro branche a cerniera, in tra le quali vedesi il foratoio, che nella *fig.* 8 termina a corona di trapano.

*Fig.* 10. — Primo stritola-pietra d' *Amussat.* Risulta di una forte cannuccia *b b* d' acciaio, racchiudente due

branche d' una sorta di forcipe, che posson essere introdotte assieme o separatamente. Queste branche sono elastiche, e tendono, spinte fuor della cannuccia, ad allontanarsi l' una dall' altra; *d d* sono due cavernelle, che ricevono un' asta di ferro *e e; f f* è un' altra asta di ferro che incroccia la precedente, e rinviensi tra le due branche del forcipe, che nella parte loro esterna han due tacche o incastri destinati a ricevere due ritegni *g g*. Arrivato che sia lo stromento così chiuso com' è rappresentato, si pone il pollice e l' indice della man destra sopra essi ritegni, e spingonsi fuor della cannuccia le due branche del forcipe; le quali s' allargano e van ad afferrare la pietra; si lasciano allora ricadere i ritegni, e la pietra è assicurata. Onde poi spezzarla si mette a luogo l' asta di ferro *f f*, si tien ferma la cannuccia colla man destra mentre colla sinistra cercando la second' asta *e e* si fa una sorta di movimento a lieva, il cui effetto è di trarre ciascuna delle branche fuor della cannuccia; di mano in mano che ciò si effettua, le branche son nel salire intrattenute dai ritegni, e i loro raffi tendono ad avvicinarsi ed esercitano sul calcolo una pressione tale da spezzarlo.

## Tavola Seconda.

### *Apparecchio del sig.* Leroy d'Etioles.

*Fig.* 1. — Litoprione a molla chiuso.

*Fig.* 2. — Lo stesso stromento aperto in atto da ricever la pietra; *a* cannuccia d' argento lunga 8 pollici, larga tre linee e mezzo; *c* e *b* sono le estremità

di altra cannuccia racchiusa nella prima; *r r r r*, *fig.* 1 e 2 sono quattro molle d' orologio un po' forti, che vanno ad essere assicurate al bottone *b fig.* 2, e *c fig.* 1; *d d fig.* 1, è un anello di acciaio in cui sono quattro viti onde assicurare ciascuna molla separatamente; *e* è un altro anello con una cresta che può essere ricevuta nella scanalatura della cannuccia, e che serve a rattenere tutte le molle a un tratto quando la pietra è afferrata.

*Fig.* 3. — Il foratoio posto sul cavalletto.

*Fig.* 4. — Cavalletto che s' adatta a tutti i litoprioni.

*Fig.* 5. — Manubrietto per mettere in movimento il foratoio in mancanza di cavalletto, o per evitare gli scuotimanti che l' archetto produce.

*Fig.* 6, 8, 11. — Rastiatojo doppio i cui rami si allargano pella elasticità, o dall' asta *b b*, *fig.* 6.

*Fig.* 9. — Pinzette litoprioni aperte.

*Fig.* 10. — Lo stesso stromento chiuso.

*Fig.* 12. — Litoprione modificato.

## Tavola Terza.

### *Seguito dell' apparecchio del sig.* Leroy.

*Fig.* 1. — Stromento destinato a rimetter la pietra tra le branche delle pinzette allor ch' essa sta per uscire.

*Fig.* 9. — Rastiatoio semplice per ridurre vuota la pietra.

### *Apparecchio del sig.* Meirieu.

*Fig.* 3. — Pinzette litodrassiche. *a* cannuccia esterna

di 3 linee di diametro e di 9 pollici e mezzo di lunghezza; *b* cannuccia interna divisa all' estremità sua in cinque branche *d d d d d*, che allargansi pella lor propria elasticità; *e* frazion di cono che termina lo stromento quando è chiuso; *f* (*fig.* 4) branca mobile o linguetta saldata alla viera *n* (*fig.* 3) che a piacere la fa uscire dal tubo dello stromento, o rientrarvi; *h* è una parte cilindrica (*fig.* 4) con due bucchi *i i* pei quali passa la cordicella *k* (*fig.* 3); *g* (*fig.* 4) altra branca mobile sovraposta alla prima entro una cavernella, alla cui estremità superiore v' ha un forellino che dà passaggio ai due capi della cordicella. L' opposta estremità di questa branca è saldata alla viera *o* (*fig.* 3) e vale a raccostare le altre branche strascinando nell' interno del tubo la cordicella facendo scorrere *o* in verso *p*; la vite di pressione che scorgesi nella viera *n* serve a impedire che questa sia strascinata dall' altra viera *o*.

*Fig.* 4. — Le due branche mobili, delle quali abbiam fatto parola.

*Fig.* 5. — Litorinore aperto. *a* cannuccia d' acciaio del diametro di due linee; *b b* lime che all' accostarsi covrono il punteruolo *e*, come si può vedere nella *fig.* 6 che rappresenta questo stromento chiuso; *c* regolatore che allontana o ravvicina le lime *b b* secondo che le fa piegare a dritta od a sinistra; *f* ghiera per moderare l' introduzione dello stromento nelle pinzette.

*Fig.* 7 e 9 — Tagliamento del litorinore a fine di meglio spiegare il suo meccanismo. *a* (*fig.* 7) cannuccia esterna; *b* asta d' acciaio in sulla quale vedesi un incavamento (*fig.* 8 *e*) attraversato da una caviglietta *f* che entra nel taglio semi circolare che hanno le code delle lime. Queste parti ben accomodate che

sieno, allo spingere l'asta *b* nella cannuccia *a* (*fig.* 7), si dà alle due lime un cotal movimento pel quale si allontannano dal punteruolo *h*.

*Fig.* 11 e 12. — Altri litorinori.

*Fig.* 14 e 15. — Pinzette di *Hunter* modificate per la estrazione di piccole pietre. *a* cannuccia d'acciaio, del diametro di due linee, articolata al punto *b*; *d* regolatore destinato a mandar innanzi e ritrare, la cannuccia interna *e*, che per un meccanismo particolare può inchinare o raddrizzare l'estremità delle pinzette; *i* anello nel quale s'introduce il pollice; *m m* altri due anelli che ricevono in se l'indicatore e il medio: scostando o ravvicinando all'altro questi due anelli laterali si apron o si chiudon le pinzette *h*.

## Tavola Quarta.

*Pezzi principali dell' apparecchio del sig.* Civiale.

*Fig.* 1. — Stromento a tre branche aperte. *a* cannuccia esterna d'argento, lunga undici pollici, e del diametro di due sino a quattro linee secondo il caso; *b* vite comprimente onde assicurare la cannuccia delle pinzette; *c c* bottoni a vite che servono d'impugnatura, *d* animella di cuoio applicata a vite che impedisce lo scolamento del liquido; *e* girella idonea a portar la corda dell'archetto; *ffff* tornio volante; *g* asta quadrata scorrente nello zoccolo *h* fornito di due viti prementi *i i*; *j* bossolotto a tromba formato da una molla a spira spignente il pernio *k* contro l'asta del litotritore; *l* cannucia interna o litolabio diviso in tre branche *m m m*; *n n* litotritore.

*Fig.* 2. — Pinzette riposte nel tubo esterno.

*Fig.* 3. — Pinzette ricurve a tre branche aperte.

*Fig.* 4. — Le medesime che rientrano nel tubo esterno.

*Fig.* 5. — Litotritore retto.

*Fig.* 6. — Litotritore leggiermente curvo.

*Fig.* 7. — Stromento a quattro branche e litotritore aperto.

*Fig.* 8. — Stromento a tre branche, delle quali una *a* mobile, e che si può far andare innanzi o indietro girando da dritta a sinistra il bottone *b* ch' è all' albero del rocchetto *c*.

*Fig.* 9 e 10. — Litotritori aperti, de' quali l' uno forma un cono, l' altro un T mobile.

*Fig.* 11 e 12. — Gli stessi litotritori chiusi.

## Tavola Quinta.

### *Apparecchio del sig.* Amussat.

*Fig.* 1. — Apparato pronto a perforar la pietra. *a* Cannuccia esterna o guaina lunga 11 pollici, e tre linee di diametro, che serve ad introdurre in vescica gli altri pezzi (essa è messa sola, *fig.* 5); *b* vite comprimente per tener ferma l'asta vuota *e* delle pinzette; *d d d* graffi delle pinzette che tengono un grosso calcolo; *e e* alette delle pinzette per agevolarne il governo; *g g* asta della saettuzza (*fig.* 4 e 6), l' estremità della qual asta è assicurata sul tornietto *k* per mezzo di una vite comprimente. Vedesi in *h* una piccola caviglia destinata a regolare l' introduzione del foratojo nelle pinzette; *k k k* tornietto a mano; *n* n' è

il manico; *o* la girella su cui collocasi la corda d' un archetto; *i* è un' asta, che appoggiata all' estremità sua *l* sul petto spigne innanzi la subbietta *g* che le è contigua a misura che si fa il perforamento.

*Fig.* 3. — Asta con gradi *a* che s' introduce nelle pinzette onde conoscere il volume della porzion della pietra afferrata.

*Fig.* 2, 4, 5 e 6. — Diversi pezzi dell' apparecchio.

*Fig.* 7. — Pinzette da stritolar la pietra chiuse. Sen vedono le particolarità nelle *fig.* 8, 9, 10 e 11.

*Fig.* 9. — Le pinzette dello stritola-pietra fuor della sua cannuccia. *a* Asta delle pinzette, la cui estremità *c* ha un quadruplicato girar di vite destinato a far progredire l' arganello (*fig.* 11), che spignendo innanzi a se la cannuccia (*fig.* 10), e facendola scorrere sulle branche delle pinzette *d d* (*fig.* 9) obbliga queste a ravvicinarsi. Queste due branche s' incrocicchiano a modo di forbice.

*Fg.* 12. — Apparecchio compiuto per vuotare il calcolo dopo perforatolo. Diversifica dal primo (*fig.* 1) in ciò che a vece di saettuzza presenta un foratojo *a*, che si fa girare per mezzo d' un manubrietto *c*, e la cui testa è formata a due rami mobili *b b* (*fig.* 17, 14 e 15) che s' allontanano al girar del regolatore *a* (*fig.* 12).

*Fig.* 13, 14, 15 e 16. — Pezzi che compongono il foratojo.

(*NB.* A rendere compiuto il quadro degli stromenti il sig. *Tavernier* rappresentava le figure di quegli di *Weiss* e *Luheus* da noi date nel vol. XLI di questi *Annali*, a cui rimandiamo il lettore).

# NOTE

## DEL DOTTOR FANTONETTI.

---

(a) Albucasis e Pareo *discorron soltanto di pietre, che intasano il canale dell' uretra. A spezzarnele usava il primo un foratoio di ferro (del quale ne dà disegnata la figura)* ( perforatorium ex ferro alfelud ) *che è un' asta terminata a saetuzza triangolata e portante un manico grosso di legno fatto a foggia di cono rotondato. Preso un filo e legato il pene dietro la pietra, perchè essa non tornasse in vescica, introduceva quel foratoio, e lo faceva girare colla mano a poco a poco, non intralasciando sinchè non era passato dall' altro lato.* Pareo *narra, ch' ei spezzava le pietre fermate nell' uretra, col tirafondi a saetuzza, e così ne la cavava. Una pietra nell' uretra ebbe pure stritolata* Giorgio Detharding, *come il rapporta in quella sua Memoria* De calculo vescicæ friabili. *Rostoch*, 1729.

(b) *Si legge in* Prospero Alpino, *che gli inventori della tenta retta furono gli Egiziani; ed alcuni altri sostengono, che non solo* Albucasis, *ma ancora* Galeno *se ne servisse.*

(c) *Al metodo del* De Romani *venne questo nome da* Mariano Santo, *da Barletta, nel Regno di Napoli, il quale appresolo dal* De Romani *medesimo, pigliò a correggerlo, e ne lasciò circostanziata descrizione nel suo Opuscolo* De lapide renum et vescicae, 1543.

(d) *Non possono i francesi dir questo, se nel tomo* 5° *del* Journal complémentaire du dictionnaire des

sciences médicales *a pag.* 51, *e che sarebbe il primo fascicolo dell' anno* 1819, *si legge la descrizione dello stromento di* Eldgerton *per distruggere i calcoli in vescica, e il quale per ciò fare appunto ne gli afferra, e mercè di lima ne li mette in pezzi, e li logora. E qui a mostrare con qual occhio di disprezzo mirassero i Francesi i tentativi di quell' operazione allor fatti in Inghilterra, e che riusciti in oggi nella lor patria ne vanno alteri, e ne segnano a ragione epoca luminosa ne' fasti della patria chirurgia, noi rapporteremo la nota segnata* J. *che in quel giornale fu apposta all' annunzio e descrizione di quello stromento, ed alle speranze dell' inventore; lasciando al leggitore di farvi quelle riflessioni che le indecenti usate espressioni gli suggeriranno.*

« *Il lettore è sicuramente ben lontano dal partecipare a sì lusinghiere speranze, e se ebbe la pazienza di leggere la descrizione, che sta qui innanzi, noi portiam ferma credenza, di già veder sul suo labbro un sorriso di compassione. Il perchè noi non ci arresteremo più oltre sull' impossibilità di ottenere lo scopo collo stromento del sig.* Eldgerton; *ma ammettendo altresì ciò praticabile, come mai non ebbe l' inventore a fremere all' idea di spiegare nella vescica un apparato sì complicato, i cui pezzi fragili, spezzandosi al menomo ostacolo, gittar possono l' operatore nel più grande imbarazzo, ed esporre l' infermo ai più orribili patimenti? Bisogna in vero essere daddovero tormentato dal demonio dell' innovazione per ridursi ad immaginare consimili espedienti. Del resto l' onore della scoperta, se gloria mai ne può ridondare da un' invenzione assurda, non spetta mica al sig.* Eld-

gerton *trovandosi già qualcosa di simile nel* Trattato sulla renella *di* Marcet. *In chirurgia vuolsi venir descrivendo le idee mostruose del pari che gli utili procedimenti; e questo è il solo motivo, che ci potè ridurre a far conoscere ai nostri leggitori la* Memoria *dell' inglese scrittore* ».

(e) *Uno de' casi che impedisce la litotritia è certamente, come tosto notava il sommo degli italiani chirurghi, l' immortale cav.* Scarpa, *la squisita sensibilità della vescica e dell' uretra, che non lascia che vi si possa introdurre lo stromento. Alcuna volta si potrebbe forse trar profitto dalle unzioni od injezioni alle parti coll' estratto di bella-donna o di giosciamo, per la possa che queste erbe hanno di attutire, instupidire la sensibilità nervosa. Nè lasciare pur si dovrebbe di esperimentarle anche ove fia duopo di dilatar l' uretra. Anzi a prevenire, e far per lo meno che minore riesca l' irritazione che produce l' oprar degli stromenti forse inopportune non sarebbero ogni volta che si ha a metter mano allo stritolamento di pietra in vescica le injezioni di que' narcotici. Diceva altresì quel grandissimo anatomico lo stesso signor* Scarpa, *che per certe disposizioni naturali delle parti non può pur altre fiate aver luogo quell' operazione. Ma nè anche nello stato ordinario degli organi non puossi sempre far uso di tenta retta; la vescica posta un po' più in alto del consueto, più alta pur la sinfisi del pube; il* veru montanum *e la prostata formanti nell' interno del canale dietro gli orifizi degli jaculatori un appena più grosso cercine, rendono l' introduzion sua assolutamente impossibile. Finalmente ne' teneri ragazzi mai potrassi la litotritia eseguire. Ma non perciò perde*

*essa di pregio, siccome altresì al non valere che pe' calcoli poco voluminosi e dove non è la vescica ulcerata, perchè conosciuta e divulgata la sua efficacia, sicuri i malati di non morire, vi si sottoporranno senza ripugnanza e per tempo, e subito che sospetteranno l' esistenza della pietra, e in conseguenza prima che le pareti della vescica sieno profondamente alterate, o il calcolo considerabilmente ingrossato.*

(f) *Altri stromenti ancora inventò il sig.* Heurteloup. *Mercè di quello detto* cistometro, *ei riconosce colla più grande esattezza, la profondità della vescica la nettezza di sue pareti, la lunghezza dell' uretra: cognizioni utilissime per adoperare con certezza la litotritia: un altro è da lui destinato a struggere una pietra che tutta ne riempia la vescica; un altro ancora ad afferrare un calcolo in vescica, le cui contrazioni non permettono di distenderla con iniezioni; un altro infine a spezzare di botto le une dopo le altre pietre di piccol volume e un po' friabili.*

(g) *Il sig.* Meirieu *fece pubblica pruova de' suoi stromenti litotritici appresentati all' Istituto alla presenza del signor* Dupuytren, *uno de' Commissari da questo scientifico corpo nominato a tale oggetto, e di molta scolaresca. Stentò egli da prima a rintracciare nella vescica di un cadavero una piccola pietra, che più volte gli sfuggì; assicuratosene infine agevolmente la stritolò. Ma così felice non fu nelle persone viventi. All' anfiteatro dell'* Hotel-Dieu *al cospetto dei signori* Dupuytren, Brescet *e* Sanson, *e tanti alunni, in un infermo la pietra non potè essere afferrata che dopo reiterati tentativi, e lungo e penoso governo di stromenti, e lo fu ancora malamente per cui riuscì impossibile di*

*farvi sopra adoprare lo stromento da stritolarla: ella sempre sfuggiva appena colta. Durato così venticinque minuti il sig.* Dupuytren *fece intralasciare; perchè ne potevan venire di tristi conseguenze all' infermo, il quale più che mai stanco e in preda a vive doglie alla regione ipogastrica e specialmente al collo della vescica, fu riportato a letto, e vi bisognaron sanguigne e sette dì di cura antiflogistica per domare il morboso perturbamento, l' infiammazione insorta alla vescica, all' uretra, ed al testicolo sinistro. E sì che la pietra non pareva di gran volume, posciachè talvolta veniva affatto compresa dalle branche delle pinzette, che non danno se non dalle dodici alle quattordici linee di vacuo. In un altro malato, a cui il sig.* Meirieu *fu condotto dallo stesso sig.* Dupuytren, *non ottenne miglior successo.*

*L' apparato degli stromenti del sig.* Merieu *pare più sfavorevole che utile. L' estrema semplicità seduce in sulle prime; ma per accostarsi alla perfezione la semplicità dee esser feconda di risultamenti. Per altra parte pare a prima giunta che s' abbia gran vantaggio adoperando una cannuccia di sole tre linee circa di diametro; ma infine esso riducesi a poco, se si rifletta che l'apice di essa formato dalla riunion delle branche s'avvicina più che mai alle quattro linee; e che la diminuzione è a spese della spessezza delle branche, per cui sono sì sottili e fragili che introdotte ed aperte nella vescica nello stringer la pietra arrischiano di piegarsi, e rovesciarsi all' indietro se non temprate; di spezzarsi se lo furono. Il perchè, se tutto riuniamo, non sapremmo in verità estimare vero perfezionamento i cangiamenti che il sig.* Meirieu *credè dover*

*portare alla costruzione degli stromenti litotrici del sig.* Civiale *e* Leroy. ( Répertoire générale d'anatomie et de physiologie patologique, et de clinique chirurgicale, *ec. T. I, 2e Trimestre* 1826. )

(h) *Le sperienze che il sig.* Heurteloup *fece co' suoi stromenti ne' cadaveri all'* Hotel-Dieu, *sebbene non abbiano interamente corrisposto alle sue speranze, e soprattutto alle altre priuove già prima da lui fatte, non furono non pertanto meno concludenti a suo favore. Afferrata la pietra con tantissima facilità fu di botto perforata e ridotta vuota malgrado la posizione sfavorevole del cadavere, e malgrado che l' operatore abbia dovuto far senza il suo letto meccanico* ( l. c. ).

( i ) *Qui noi ci permetteremo alcuni brevi riflessi Egli non è dubbio che la litotritia praticata in modo perfettamente conveniente sia per essere infinitamente preferibile alle altre tutte operazioni destinate a sanar dalla pietra della vescica. Ma la quistione sta appunto nel sapere se la perfezione è possibile; e sino a qual punto vi si sia in oggi arrivato. Noi abbiamo sopra ( v. nota* g *) mostrato che v' ha dei casi ne' quali non puossi assolutamente praticare la nuova operazione. Per altro alcune difficoltà si potrebbon superare col dare una certa incurvatura agli stromenti; nel che dicesi sia ora in fatto il sig.* Heurteloup *riuscito. Ma i forti stringimenti, e le cattive conformazioni dell' uretra, gli alteramenti della prostata, le morbosità de' reni, degli ureteri e della vescica, possono non dar luogo assolutamente alla litotritia, o chiedere svariatissima e forse anche impossibile modificazione negli stromenti. Appresso, quando il nucleo è corpo che non*

*si può stritolare, a nulla riesce: siccome il poter rimanere alcun frantume, che diventa nuova pietra, la rende operazione non di tutta guarentigia. Ma oltre tutto ciò egli è ancora nella litotritia a paventare lo stato generale dell' infermo. L' estrazione de' calcoli pella via dell' uretra non è operazione indifferente pel malato. Ne' soggetti sensibili ed irritabili essa può far insorgere que' tutti fenomeni simpatici che vedonsi dopo l' operazione di estrar la pietra pel taglio. In questo stato di cose vuolsi conchiudere, che pe' casi in cui ottimamente riescì al sig.* Civiale *la litotritia, or tocca sì a buon segno ed è operazione indispensabile, e che vuol esser fatta di uso comunale; ma rimane tuttavolta ancora qualcosa ad operare perchè arrivi a quel grado di perfezione del quale è idonea, giacchè perfezione assoluta, ossia assoluta attitudine ad essere in ogni qualunque caso di pietra e in qualsivoglia soggetto praticata, pare, dietro savie ragioni, non si debba, nè si possa aspettare. Egli vuolsi cionondimeno andar lieti de' progressi che questa importante parte di chirurgia or ha fatto, e saperne grado e incoraggiare cui con tanto zelo vi dà opera.*

---

## *Della malattia chiamata dal dott.* Bretonneau *dotinenteria o dotinenterite (enterite pustolosa); del sig.* Trousseau, *già Medico interno dello Spedale di Tours.*

Il tempo farà vedere qual organo o parte abbiano a sfuggire all' onore, o piuttosto all' obbrobrio di dive-

nire seggio della febbre. Intanto diremo, che que' corpi glandulosi, descritti da *Haller* e da altri e principalmente da *Peyer*, occupanti gli intestini tenui, più numerosi e più grossi in vicinanza della valvula ileo-ciecale, decrescenti gradatamente di volume e di numero fino a svanire per intero verso il terzo superiore del digiuno; que' corpi che si presentano sotto forma di benderelle o strisce, lunghe sei, otto, dieci linee, talvolta più pollici, sì che da taluni vennero ritenuti come produzioni morbose; que' corpi, insomma, che corrono sotto il nome di glandule di *Peyer*, sono dal dott. *Bretonneau* proposti come sede esclusiva di varj modi di febbre, e segnatamente della *Febris putrida genuina*, del *Synochus putris et imputris*, della *Fièvre muqueuse adynamique* di *Pinel*, della *Gastro enterite* di *Broussais*, della *Fièvre entéro-mesenterique* di *Petit* e *Serres*, del *Typhus mitior*. — Il dott. *Bretonneau* non ha tagliato alcun cadavero trapassato prima del quinto giorno di malattia; il perchè le sue osservazioni necroscopiche cominciano da questo periodo. Nel quinto giorno di febbre, dic' egli, le glandule di *Peyer*, quelle segnatamente più prossime alla valvula ileo-ciecale, sono assai più grosse del naturale, e sporgono co' margini al di sopra della mucosa intestinale, senza che la loro superficie non sia che di poco ineguale: elle sono e più larghe e più lunghe. Le glandule di *Brunner* (di un ordine diverso dalle precedenti, della grossezza di un granello di miglio, sparse indistintamente nello stomaco e negli intestini, tenui e grossi) cominciano a farsi prominenti, sì che talvolta si può distinguere le boccuccie di queste cripte mucose. Le glandule mesenteriche sono di un colore più rosato,

ed hanno il volume di un ovo di passera. — *Sesto giorno.* Glandule di *Peyer* più grosse; fesso l' intestino, e collocato tra l' occhio e la luce, riguardandolo dal lato del peritoneo, alla opacità e maggiore lacerabilità si riconosce la benderella folliculare, la quale in qualche raro caso è circondata da un' areola infiammatoria. Le glandule di *Brunner* sono per modo protuberanti, che la membrana interna dell' intestino sembra esser sede di un' eruzione pustolosa. Più grossi sono i gangli mesenterici; il loro tessuto di un color rosato più vivace; la loro coesione minore. — Tra il *settimo giorno* e *l' ottavo* le glandule crescono maggiormente di volume, e la flogosi investe le cripte, sinora rimaste intatte. — *Nono.* Glandule di *Peyer* più grosse, più rotonde, rosse, fungose, molli, co' margini rilevati, ondeggiati, ma non ancora con traccie visibili di erosione. Lo stesso è da dire delle glandule di *Brunner.* La più parte delle glandule mesenteriche hanno acquistato il volume di un uovo di piccione; sono di un colore più carico, e di una consistenza più molle e polposa. — *Decimo.* L' una o l' altra di queste due cose intervengono; la flemmassia volge alla risoluzione; o persiste per correre gli altri suoi periodi. Nel primo caso, le glandule cominciano a decrescere di volume nel decimo, e continuano a diminuire fino al quattordicesimo, e a capo del terzo periodo settenario avvi appena alcun che di diverso dal loro stato normale, eccettuate le glandule mesenteriche, le quali ritengono per alcune settimane un volume maggiore del naturale. Nel secondo caso, ossia quando la flemmassia corre i suoi periodi, le glandule di *Peyer*, al decimo dì, presentano una superficie rugosa, e il tessuto della massa

folliculare è rosso, ingrossato, quasi carnoso. Alcune di dette glandule, sì bene che quelle di *Brunner*, passano alla risoluzione; altre seguitano il loro corso. Le glandule mesenteriche continuano a scemare di volume, ma ritengono il colore rubicondo. — *Undecimo e duodecimo.* Ingrossamento maggiore delle glandule di *Peyer;* le parti infiammate protuberano a forma di coniche fungosità, ed hanno, in punta, una leggiera erosione. Tagliati pel mezzo questi tubercoli, si trovano composti di un tessuto rossiccio, nel quale è difficile scuoprire traccia di organizzazione. Le glandule mesenteriche sono divenute più picciole. — *Decimoterzo e quattordicesimo.* Ingrossamento maggiore; la sommità escoriata de' tubercoli è tinta di bile, la quale, a questo periodo, sembra separarsi in abbondanza. Porzione di ciascun tubercolo è ora affatto disorganizzata. — *Quindicesimo.* La porzione mortificata del tubercolo si stacca, lasciando un largo ulcero, al cui centro aderisce tuttora una porzione di tessuto privo di vita. Un' areola infiammatoria circoscrive qualche volta la glandula ulcerata. — *Sedicesimo.* Il nocciolo o è totalmente staccato, o si lascia staccare al più picciolo sforzo, lasciando una profonda incavatura, con margini frastagliati, rovesciati; il fondo dell' ulcero poggia alla tunica muscolare, o alla peritoneale, la quale ne è talvolta traforata. In qualche caso s' incontrano cinque o sei ulceri di questa natura sopra una sola glandola di *Peyer,* cui danno un aspetto fungoso e ineguale, che può nascondere la glandula in cui ha sede siffatta disorganizzazione. Qua e là si veggono altresì piccioli ulceramenti solitari aventi sede nelle cripte delle glandule di *Brunner.* A questo periodo, le glan-

dule mesenteriche sono generalmente ammollite, e convertite in una specie di pappa. Soventi nel fondo di tali ulceri si scorgono i vasi mesenterici affatto a nudo, i quali, scoppiando, durante la vita, danno origine a quelle evacuazioni sanguigne, che da taluni vennero falsamente attribuite a sopra-eccitazione, da altri a spegnimento della vitalità negli organi interni. — Però, non è da credere che i bottoni che non prendono una piega favorevole nel decimo dì, passino tutti alla suppurazione o alla cancrena: di questa efflorescenza furoncolare interna avviene ciò che succede dell' eruzione furoncolare cutanea: un certo numero soltanto corre a quegli esiti: il più svanisce in pochi giorni, o, rimasi qualche tempo stazionarj, si sciolgono bel bello senza passare in suppurazione.

*Diciassettesimo* e *diciottesimo*. I margini delle ulcerazioni si appianano, diventano meno ineguali; l' ulcero scema di profondità, il fondo ne viene riempiuto di avanzi di tessuto misti a bile e a muco. L' enfiato, che circoscrive ogni ulcera, comincia a svanire. Lo stesso avviene delle glandule mesenteriche, il cui volume è andato sempre più appicciolendosi. — *Diciannovesimo*, *ventesimo*, *ventunesimo*. Le glandule di *Peyer* cominciano a ripigliare il volume naturale; il loro tessuto è ancor rosso, ammollito; le ulcerazioni, ormai divenute superficiali, tendono a cicatrizzarsi; svanito è il rubore e la flogosi intorno ad ogni follicolo. — *Vigesimoquinto*. Le glandule di *Peyer* e di *Brunner* sono tornate alla grossezza normale, e si distinguono unicamente a un color rosato o bigiccio, e alle recenti cicatrici o ulcerazioni che tuttora persistono. Le glandule mesenteriche non sono che il doppio più grosse

del naturale, ma alcune son suppurate, e hanno nel centro una specie di cisti ripiena di una materia affatto analoga a pus misto di sangue: soventi dette glandule ritengono del malatticcio a capo di tre mesi. — *Trentesimo*. A questo periodo le cicatrici sono generalmente rassodate; tuttavolta s' incontrano ancora irregolari ulceramenti, precipuamente nelle glandule occupanti la porzione inferiore dell' ileo. — *Quarantesimo*. In qualche raro caso detti ulceri non sono ancora per intero cicatrizzati: se a quest' epoca della dotmenterite si abbia l' opportunità di fare l' autopsia dell' infermo, s' incontrano generalmente delle picciole cicatrici rugose facilmente lacerabili. — Il dott. *Trousseau* soggiunge avere il dott. *Bretonneau* impiegato più anni per venir in chiaro delle suddescritte patologiche alterazioni delle glandule di *Peyer* e di *Brunner* nelle ricordate febbri, e dalle molte istorie, che riferisce, si raccoglie avere la necrotomia dimostrato, che dette alterazioni costituivano la sola o precipua cagione che avea acceso e mantenuto le forme febbrili anzidette. (*Archives génér. de méd. Janvier et Fevrier*, 1826).

*Dell' ulceramento folliculare. Osservazioni del dottor* Cornwallis Hewett, *medico dello spedale di S. Giorgio di Londra*. — Seguitando gli indagamenti del dottor *Bretonneau*, il dott. *Hewett* è venuto nell'enunziata Memoria a descrivere l' origine e i progressi dell' ulceramento dei follicoli intestinali durante il corso della febbre idiopatica, senza però mantenere che detti ulceramenti siano cagione della febbre. « Consultando le descritte necrotomie di individui trapassati per febbre, si scorge la malattia essere in sulle prime circoscritta a' follicoli mucosi, interessando ad un tempo le glan-

dule aggregate e solitarie, e in ispecialità le ultime, e quelle principalmente che sono sparse nella porzione ileo-ciecale degli intestini. Le boccuccie di detti follicoli s' incontrano talvolta intasate di una materia scura, morbosamente addensata; la quale, trattenuta nel follicolo, atteso il rituramento del suo orifizio, fa sì che la glandula necessariamente s' ingrossi, precisamente come interviene ai follicoli sebacei nell' *acnè punctata*. Dette glandule mucose si possono incontrare a varii periodi di grossezza, dapprincipio, semplicemente sporgenti sopra la membrana mucosa, in modo di formare una superficie eguale, granellosa, analogamente alla pelle diseccata del cane di mare. Generalmente l' incominciante enfiamento dei follicoli, anzi talvolta l' ulcerazione loro, non sono accompagnati da segni di flemmassia nella circostante superficie; e allora eziandio che il processo ulcerativo ha investito più glandule contigue, e la piaga abbia acquistato la grandezza di uno scellino, o più, invece di maggiore vascolosità, s' incontra più spesso un leggiero rubore, con notevole ingrossamento della mucosa immediatamente circomposta al margine dell' ulcero; il qual margine, almanco ne' primi stadi, è frequentemente dentato, frangiato. La base di tali ulceri offre soventi una superficie rugosa, irregolare, talvolta cinerina, come quella del cancro, e talvolta di un color giallo sporco dipendente da materia fecciosa tinta di bile rimasta ad essi appiccicata. L' ulcerazione comincia ordinariamente dalla punta della glandula; ma talvolta altresì dalla membrana a lei soprastante; e la disorganizzazione sembra operarsi in parte per via del processo ulcerativo, e in parte per via del cancrenoso; dalla mu-

cosa estendendosi a grado a grado alle tonache muscolosa e peritoneale, talvolta, sebben di rado, perforando l' ultima, con immediata peritonite, consecutiva all' ingresso delle materie nella cavità addominale: il qual traforamento è talvolta impedito da effusione di linfa dalla superficie del peritoneo medesimo, rimpetto all' ulcero, mercè cui il punto ammalato si fa aderente colla più prossima circonvoluzione intestinale, o coll' omento. Le glandule mesenteriche, rispondenti alle ulcerazioni, sono generalmente ingrossate e assai vascolose, sì che, tagliate pel mezzo, rassomigliano, al colore e alla consistenza, la polpa di una bacca di morella, o di una ciliegia rossa ».

Che tali ulceri esistano realmente e si cicatrizzino col risanare della malattia, l' autore n' ebbe una prova concludente nel taglio del cadavero di un marinaro, il quale, quattordici mesi prima, avea gagliardamente patito di dissenteria sulla costa d' Affrica, e, riavutosi, era andato a morire nello spedale di san Giorgio di un infermità affatto diversa dalla precedente. La membrana mucosa, da due o tre pollici sopra la valvula ileo-ciecale lungo tutto il corso del colon e del retto, appariva sparsa di cicatrici circolari o, irregolamente ovali, lasciate dalle ulcerazioni antecedenti. In alcune, nondimeno, il processo di cicatrizzamento non era terminato, e alla base e lungo i margini di tali ulceri scorgevasi distintamente un sottilissimo strato di linfa bianco-giallognola, che andava riempiendo la cavità ulcerata. « In molti casi, detto strato non avea raggiunto il livello della circomposta superficie; in altri, sì; e nell' ultimo caso la rigenerazione della superficie pareva perfetta, tanto stretta era l' intima unione tra

la linfa e la membrana circostante, che appena si poteva distinguerla all'aspetto lucente superiormente ricordato. Dove compiuto non era il cicatrizzamento, il margine circostante della membrana mucosa pareva si appianasse gradatamente, si stringesse, si conformasse a modo di meglio favorire il processo della cicatrice. Ove la perdita di sostanza era stata per intero riparata, non vedevasi più copia di vasi che altrove; appena qualche maggiore vascolosità notavasi intorno agli ulceri tendenti a guarigione, nei quali il grado di rubore variava giusta i bisogni degli ulceri individuali; era cioè maggiore o minore, a norma del più o meno di linfa che richiedevasi a riempire l' ulcero, e gradatamente svaniva, a misura che la continuità della superficie andava ricomponendosi. La guarigione di tai ulceri non pareva effettuarsi, come nelle ulcere esterne, per mezzo di svolgimento visibile di granellazioni, ma mercè un processo analogo a quello che si svolge nel consolidamento degli ulceri della cornea, vale a dire, per deposito di linfa ».

Nell' ulceramento folliculare ricorrente nella febbre idiopatica, si può, aperto l' addome, determinare generalmente la sede degli ulceri al semplice aspetto esteriore del peritoneo, il quale, ne' punti rispondenti alle ulcerazioni, ha perduto la trasparenza naturale, ed offre macchie di un bianco opaco argentino. — Un altro morboso fenomeno ha osservato l' autore nella mucosa intestinale di coloro che trapassarono per lunghe febbri, nelle quali soggiogato al tutto era stato il disordine addominale, o non erasi mai mostrato sotto forma imponente; e questo fenomeno consiste in macchie scurognole di varia forma e grandezza, senza mar-

gini rilevati, ma definiti esattamente da una subitanea differenza di colore tra essi ulceri e la circomposta superficie. L' area compresa fra gli anzidetti margini è attraversata da sottili numerose congiunture o setti, formanti, col loro intrecciarsi, minute cellette aventi la base o al peritoneo dinudato, o sopra una semi-trasparente pellicella di linfa depositata sopra quella membrana. — Contra il parere del *Broussais* e suoi seguaci, il dott. *Hewett* mantiene che il purgar l' infermo attivamente col calomelano combinato con altri purgativi, è il mezzo più efficace da impiegarsi allo svolgersi di questa affezione. « L' efficacia di questo trattamento, per impedire le ulcerazioni, sembra provata, soggiugne l' autore, dalla considerazione che la cagione dell' ulceramento folliculare consiste in ciò che l' orifizio della glandula mucosa è intasato da una materia separata dalla stessa glandula, e che ne ingrossa il suo volume. Chiaro egli è, che, impiegando i purgativi si potrà deostruire le boccuccie di dette glandule, prevenirne il distendimento, e quindi l' ulceramento loro ».

L' autore promette di trattare in un' altra Memoria dei segni ai quali riconoscere, nelle febbri idiopatiche, il periodo in cui l' ulcerazione folliculare incomincia, e del modo di curare sotto tali circostanze l' infermo. (*The London Medical Journal. August*, 1826).

*Falsa articolazione praticata alla coscia*; *Osservazione del dott.* Rhea Barson, *chirurgo dello spedale di Pensilvania.* — L' autore ha praticato questa operazione, nuova affatto nei fasti della chirurgia, per anchilosi dell' articolazione coxo-femorale accompagnata da notevole deformità del membro Ecco il caso: « *Giovanni Coyle*, di Filadelfia, di 21 anni, marinaio a

bordo del vascello il Topazio, per caduta (il 17 marzo 1825), da un' altezza di sei o sette piedi sul margine di un barile, ebbe dolore violento all' anca destra, con enfiamento notevole, e grande difficoltà al camminare. Per cinque mesi l' infermo provò tutti gli accidenti e tutti i sintomi che doveano necessariamente conseguire alla flogosi di una delle più grandi cavità articolari del corpo, e la malattia terminò coll' immobilità e deformità del membro. Tornato a Filadelfia, nell' ottobre del 1825, l' infermo entrò nello spedale di Pensilvania. L' anca era in allora assai enfiata; il membro avea la positura propria della lussazione del femore sull' incavatura ischiatica. Nondimeno, la situazione del gran trocantere rispetto alla spina anteriore e superiore dell' osso degli ilii, non voleva mi fermassi a questa opinione, e titubante quale io mi era, inclinava tuttavolta a supporre che non ci avea nè frattura, nè lussazione. Avendo ancor trovato l' infermo nell' ospedale nell' anno successivo, risolvetti di praticare a di lui vantaggio un' operazione che avesse per iscopo di formare una articolazione artificiale, e mi proponeva di operare nel modo seguente: pensava che conveniva fare una incisione longitudinale di sei o sette pollici di lunghezza, che si estendesse al disopra e al disotto del gran trocantere; di praticarne un' altra trasversale di quattro o cinque pollici, che riuscisse a fare colla prima un angolo alla sommità del trocantere, in modo di formare un' incisione in croce i cui quattro angoli fossero riuniti sulla prominenza del trocantere; di dissecare in seguito l' aponeurosi e separare i muscoli del collo dall' osso senza tagliarne le fibre; di segare dappoi il femore trasversalmente con una sega forte e

stretta appositamente fabbricata; di collocare il membro in estensione, e cuoprire la ferita con adatto apparecchio; e, quando la prima irritazione fosse passata, di muovere soventi e dolcemente il membro per impedire la formazione del callo, e dar luogo a ciò che si chiama falsa articolazione. Lo stato soddisfacevole della costituzione dell' infermo, il non ignorare i fenomeni che presentano i capi fratturati di un osso che, non riunendosi per mezzo di un callo, sono mantenuti in contatto da una sostanza legamentosa, mentrechè le loro estremità perdono la superficie ineguale, mi facevano sperare buon esito dalla operazione, la quale praticai nel modo testè indicato il di 29 novembre 1826, coll' aiuto dei dott. *Hewsen* e *Paris*, nell' ospedale di Pensilvania. — Dissecata e sollevata l' aponeurosi incisi l' attacco dei muscoli al gran trocantere, e praticata per tal modo una via per dove potessi condurre l' indice all' avanti e all' indietro del collo del femore, introdussi senza difficoltà la sega stretta di cui ho parlato, e feci la sezione dell' osso. Allora si distese il membro, dandogli un movimento di rotazione all' infuori. Messo accanto dell' altro, pareva più corto di questo di circa mezzo pollice, il che era dovuto in parte allo storcimento della pelvi. Non si ebbe bisogno di legare alcun vaso; la ferita non venne riunita per prima intenzione; ci accontentammo di tenerne accostati i margini con liste di cerotto adesivo, e di sorreggere il membro coll' apparecchio di *Desault*. L' operazione non durò che sette minuti. La sera, il malato soffriva gagliardamente; era debole e avea lo stomaco irritato. Gli si porsero due grani di oppio ». — Il 23, la mattina, vomiti, notte inquieta, polsi deboli, mem-

bro dolente. Durante il giorno, oppio e acqua di soda (*soda water*); la sera oppio e canfora; una mistura neutra, e un senapismo all'epigastrio. Si ebbe qualche alleggiamento; non stillò che poco sangue dalla ferita. Al 24 dicembre, i primi accidenti si erano gradatamente calmati; la suppurazione avea incominciato; la ferita coprivasi di granellazioni di buona indole. Dal 1° al 2° di gennaio abbondante fu la suppurazione, e, siccome il malato lagnavasi di debolezza, gli si porsero dei tonici; sulla ferita s' impiegava la medicazione più semplice. Il 20 gennaio, suppurazione meno copiosa, la ferita comincia a cicatrizzarsi. Si avea cominciato il ventesimo giorno dall'operazione a far provare al membro dei movimenti analoghi a quelli che si fanno in un' articolazione sana, ma si ebbe sempre l' avvertenza di non mai ripetere cotai movimenti fino al punto di irritare di soverchio il malato. Si ripetevano più di spesso a misura che il membro diveniva meno dolente. Dal 20 gennaio al 30, gli accidenti svanirono a poco a poco. Dal 1° al 15 di febbraio si mostrarono alcune efflorescenze risipolatose e degli ascessi superficiali nei dintorni dell' articolazione; finalmente, al principio di marzo l' infermo era perfettamente guarito, e poteva camminare con tutta agevolezza. Ecco quale era in allora l' estensione di ciascun movimento del membro: la gamba può stendersi all' innanzi fino a 24 pollici, all' indietro fino a 26, e fino a 20 all' infuori; la rotazione in avanti e all' indietro descrive un circolo di 6 pollici. (*The North American Medical and Surgical Journal, April*, 1827).

*Della maniera di agire della Belladonna applicata all' occhio. Nota letta all' Accademia reale di Medi-*

*cina dal sig.* Segalas *d' Etchepare.* — Noti sono gli effetti della belladonna applicata all' occhio, ma s' ignora s' ella agisca direttamente e per mezzo dei nervi, ovvero mediatamente e per la via del sistema sanguifero. Per illustrare questo punto di fisiologia, l' autore ha fatto le tre seguenti sperienze: sull' occhio di un giovine gatto, il sig. *Segalas* applicò un grano di estratto di belladonna; la dilatazione della pupilla non divenne sensibile che dopo *quattordici* minuti. — Introdotta la stessa quantità di estratto nella pleura di un altro gatto della stessa età e della medesima grossezza, la pupilla cominciò a dilatarsi a capo di *otto* minuti, vale a dire sei minuti più presto che nella prima sperienza. — In un terzo sperimento, un' eguale quantità di estratto di belladonna iniettato nei bronchi di un altro gatto, in tutto consimile ai precedenti, manifestò la sua azione in meno di *due* minuti, vale a dire *sette volte più presto* che dopo l' applicazione diretta della sostanza sull' occhio. Ora, non avendovi parte in cui sia più celere l' assorbimento che ne' bronchi, e la pleura, in questa prerogativa, sorpassando tutte le altre parti, ne conseguita che nelle tre citate sperienze, la dilatazione della pupilla ha richiesto, per manifestarsi, un tempo che sta in ragione inversa dell' attività sorbente della parte cui la belladonna fu applicata. Ripetute le tre sperienze più volte, hanno sempre dato l' eguale risultamento: la dilatazione della pupilla si è sempre manifestata come se la sostanza avesse operato per assorbimento, come se avesse agito sull' iride dopo essere stata portata nel sangue, e avere circolato con questo fluido. In tutt' altra ipotesi, la condizione più favorevole al pronto svolgimento del feno-

meno, dovrebbe essere l' applicazione diretta della belladonna all' occhio. Inoltre, la belladonna applicata a un' occhio solo, manifesta la sua azione sopra tutti e due ad un tempo. Vuolsi dunque credere, soggiugne l' autore, che la dilatazione della pupilla è, in questo caso, indotta allo stesso modo che dessa succede all' assorbimento della belladonna da tutt' altra parte. Ciò stante, se nel predisporre l' infermo all' operazione della cateratta si facesse agire la belladonna sull' iride col mezzo di un vescicante al braccio o alla nuca, si eviterebbero, dice il sig. *Segalas*, gli effetti dell' irritazion locale sulla congiuntiva, nell' atto che con più sollecitudine si otterrebbe la dilatazione della pupilla, — Il prof. *Himly* nelle sue sperienze sulla belladonna avea notato non dilatarsi la pupilla se non di quell'occhio cui veniva applicata. Per togliere questa apparente contraddizione colle proprie sperienze, il sig. *Segalas* ha con nuovi cimenti provato, 1° la dilatazione della pupilla limitarsi a un occhio solo, quando pochissima sia la belladonna ad esso applicata; 2° la dilatazione aver luogo ad un tempo in ambidue gli occhi, quando una dose più abbondante di belladonna siasi impiegata; 3° nell' ultimo caso, perdurare la dilatazione nell' occhio cui venne applicata, lungamente dopo aver cessato nell' altro. (*Journal de chimie méd. Juillet*, 1827).

*Nuova maniera di curare radicalmente l' idrocele; del dott.* Holbrook. — Invece di un setone composto di più fili di seta, quale praticavasi dagli antichi, l'autore introduce nello scroto e nella vaginale un semplice filo, e il toglie in terza o quarta giornata. Il caso seguente darà una più chiara idea di questo nuovo

metodo curativo. T. B. di 50 anni avea, da quattro anni, un idrocele sinistro, che pareva immune da complicazione. Estratta l' acqua col trocarre, mentre l' autore, colla mano stretta cautamente al testicolo, difendeva quest' organo, un aiuto, infisse in una porzione di scroto, a bella posta stirata, un ago retto armato di un semplice filo. Due giorni dopo l' operazione, scroto e testicolo alquanto infiammati; dolori all' anguinaglia, con febbre e sete: mollitivi. — Quarto dì; enfiagione come prima, ma meno dolente; dalle punture fatte dall' ago distilla un poco di siero: si toglie il setone. — Sesto dì; volume e dolore allo scroto notevolmente minorati; le punture affatto cicatrizzate. Si cessa dai mollitivi. Nel quindicesimo giorno, l' infermo è pienamente guarito. — Il dott. *Holbrook* vuole s' introduca il setone dal basso all' alto, onde agevolare lo stillicidio del fluido dalla puntura, e pretende sia bastevole lasciare il filo tre o quattro giorni, per accendere il grado di flogosi necessario a ricongiungere la vaginale col testicolo. Lasciandolo quattordici giorni, come usavasi anticamente, la cura riesce e più lunga e più tediosa. (Froriep's. *Notizen aus dem Gebiethe der Natur, etc. N° 244, April*, 1826). (O.)

*Memoria clinica sull' uso medico della pirotonide, o olio pirogenato, proveniente dalla combustione delle tele di canapa, di lino o di cotone*; di J. F. Ranque, *ecc., ecc. Parigi*, 1827. — Accendete, dice l' autore, in una catinella, all' aria libera, un pugnetto di tela usata, o nuova, di canapa, di lino o di cotone, coll' avvertenza, che durante la combustione, la catinella non si riscaldi di troppo. Terminata l' adustione, gettate il residuo carbonoso che vedrete sotto

forma di leggerissima tela; alla superficie della catinella troverete un prodotto mezzo-acquoso, mezzo-oleoso, di un color rossiccio e bruniccio, di un' odore non ingrato, e volatile, sul quale verserete un bicchiero d' acqua fredda; rimenando a più riprese, con un pennello quest' acqua sopra tutti i punti della superficie della catinella ove vedrete di detta sostanza, otterrete una soluzione, ossia un liquido di colore più o meno scuro, secondo la copia di sostanza prodotta dalla combustione e disciolta nell' acqua. — Il signor *Ranque* stilla, più volte al giorno, nell' occhio cinque o sei goccie di pirotonide così preparata; ne umetta le palpebre e la notte le cuopre di compresse imbevute di detta sostanza, la quale vuol essere più o meno allungata con acqua, secondo il grado d' impressione che verrà producendo. Il liquore sarà al giusto grado di concentrazione, quando, dopo la seconda o terza introduzione tra le palpebre, il malato proverà un poco di calma. Se avrassi aumento di dolore e rubore della congiuntiva, bisognerà allungarlo. In ragione del declinare della flogosi, si va scemando il numero delle iniezioni. Il liquido si vuole praticare freddo.

Nelle emorragie uterine, nei fiori bianchi, nelle gonorree veneree, s' inietta, a freddo, sei o sette volte al giorno la pirotonide nella vagina. In alcune donne il sig. *Ranque* fa lasciare nella vagina un pannolino imbevuto nel liquore; in altre ha bastato fomentare le grandi labbra. Negli uomini attaccati da gonorrea, mantiene tra il prepuzio e la ghianda un pannolino inzuppato di pirotonide, da rinnovarsi il più spesso possibile: si fanno altresì iniezioni nell' uretra. Per curare i geloni, basta fregarne le parti affette, e tenerle

coperte con una compressa imbevuta di pirotonide. In tutti i casi, i malati non prendono internamente che qualche bevanda raddolcente, e si tengono a stretta dieta.

Coll' uso della pirotonide il sig. *Ranque* pretende aver guarito dodici ottalmie, una delle quali durava da due mesi, e dieci da ancor più lungo tempo: due di queste erano complicate con albugine, una con ulcerazione della cornea, ed una recente, gravissima e purulenta; quattro emorragie croniche uterine, con febbre lenta e enfiamento della membrana mucosa utero-vaginale; dieci catarri uterini non venerei, sei dei quali antichissimi e accompagnati da dolori lancinanti all'utero e ai lombi; cinque gonorree sopra sei da esso curate; finalmente, quattro pedignoni non ulcerati. Ventiquattro osservazioni servono di appoggio alle sue asserzioni.

Il sig. *Ranque* spera che la pirotonide, introdotta nella vescica colla sciringa, potrà far cessare il catarro di quest' organo non prodotto da presenza di corpo straniero; che introdotta nello stomaco e nel tubo intestinale gioverà a combattere certe affezioni della mucosa gastro-enterica ribelli alle sangnisughe e agli antiflogistici usuali, e inacerbantisi dai tonici, dai purganti, dagli emetici ed eziandio dagli oppiati; che iniettata tra le palpebre potrà rendere più fruttuosa l'operazione della cataratta, dissipando l'ottalmia che si spesso la consegue; che applicata all' angolo interno dell' occhio, sia per iniezione, o sotto forma di fomento, al principiare delle affezioni del canale lacrimale (malattia che si appalesa sempre per irritazione infiammatoria) potrà estinguere questa irritazione

nel nascere, e rendere così inutili le operazioni che dette affezioni richieggono; che impiegata a modo di fomento al primo manifestarsi delle fessure all' ano o all' angolo interno dell' occhio, servirà a prevenirne lo svolgimento, e a dispensare anche quivi da una operazione dolorosissima. Se non che, malgrado la fidanza che si merita un uomo di lunga sperienza quale si è il sig. *Ranque*, dubitiamo forte questa sua panacea non abbia ad incontrare le sorte toccata a tant'altri rimedi universali spacciati in tutti i secoli da coloro che si sono immaginati di guadagnare celebrità a poca spesa. (O).

*Epilessia guarita coll' acqua di lauro ceraso; osservazione del dott.* Müller. — Una donna, di 22 anni, altronde ben menstruata, pativa da sette anni di insulti epiletici sì frequenti, che da sei mesi trovasi ridotta fuor di senno. Del morbo, niuna cagione manifesta appariva. Tentati inutilmente molti rimedi, non escluso il salasso, il dott. *Müller* si rivolse a praticare l' acqua di lauroceraso, alla dose di 20 goccie, quattro volte al giorno; dose che portò gradatamente a 80. Quando n' ebbe consumato quattr' oncie, la donna si trovò libera dall' epilessia e restituita al pieno godimento delle facoltà intellettuali. (*Neue Jahrbücher der Med. und Chirurg. XII Band. 3. Stück*, 1827). (O.)

*Cura dell' epilessia col prussiato di ferro*; del cavalier Kirckoff. — Da alcuni anni l' autore usa assai utilmente il prussiato di ferro nella epilessia, e di tutti i rimedi preconizzati contra questa affezione crede non ve n' abbia di più efficace, sempre che la malattia non dipenda da lesione organica. Il dott. *Kirckoff*, negli adulti, comincia da mezzo grano al giorno, e ne cre-

sce gradatamente la dose fino a tre, quattro, cinque grani, e più, dandolo in polvere, insieme con un poco di zucchero. Se l'infermo è di temperamento sanguigno, al rimedio fa precedere il salasso, e pratica di tempo in tempo le sanguisughe alle tempia. Con questo metodo ei assicura di aver guarito epilessie che duravano da molti anni. (*Journal de chimie médicale. Juin*, 1827). (O.)

---

A Pathological Inquiry, *ecc. Ricerche patologiche intorno all' azione della moxa e sua efficacia in alcune antiche forme di sciatica, lombaggine, paraplegia, epilessia ed altre malattie dolorose, paralitiche e spasmodiche dei nervi e dei muscoli; di* Gugl. Wallace, *chirurgo della Infermeria di Carità di Dublino e dell' Infermeria per la cura del reumatismo e delle malattie cutanee in quella città, professore di semiologia e clinica chirurgica, ecc., ecc. Dublino*, 1827.

Rammaricato del poco conto in che dai Chirurghi inglesi suol tenersi la moxa, il dott. *Wallace* comincia dal paragonare il dolore causato da questo mezzo

con quello dell' adustione colla pietra caustica e dei vessicanti; su tal proposito osservando « in valutare il grado di dolore inerente all' uso di qualsiasi rimedio, doversi paragonarlo co' mali che col rimedio s' intende alleviare. Considerato il dolore destato dalla moxa da questo punto di vista, si avranno meno obbiezioni da farle, che non a molti altri rimedi di uso giornaliero; perciocchè, mentre niuno ne conosco di efficacia comparabile alla sua in molte malattie, ve n' ha di quelli che riescono assai più dolorosi. Ho avuto innumerevoli occasioni di interrogare i pazienti intorno al relativo dolore che loro veniva dalla moxa, dalla pietra caustica e dai vessicanti; e non mi sono incontrato in un unico caso, nel quale la moxa, debitamente applicata, non venisse giudicata rimedio di molti gradi più mite », In conferma di questa proposizione, il dottor *Wallace* cita la testimonianza di sir *W. Temple*, che fece uso più volte della moxa, e cita l' autorità di *Kaempfer*, il quale, parlando dei Giaponesi, dice non essere acutissimo il dolore, e durar meno di quello prodotto dagli altri caustici e dal cauterio attuale. Più volte ho veduto bamboli, soggiugne *Kaempfer*, sopportare l' adustione sopra diverse parti del corpo, senza dar il più picciolo segno di dolore.

Per ispiegare il *modus operandi* della moxa, e segnare nelle malattie il periodo a cui vuolsi con profitto impiegarla, il dott. *Wallace* discende a combattere la distinzione, tuttora ammessa dal più de' patologi, tra le malattie dinamiche (*functional*) e organiche; mantenendo tutte le infermità essere subordinate a un alteramento nel misto organico. « Se l' organismo è causa della funzione, ne segue non esser pos-

sibile alcun cambiamento di funzione non preceduto da un corrispondente alteramento nell' organismo, nè potersi dare modificazione di tessuto cui non debba necessariamente seguire qualche mutamento di funzione. Epperò, se la funzione è un risultato dell' organizzazione, tutte le malattie delle funzioni (dinamiche) dovranno scaturire da alteramento dell' organismo; anzi, l' intera organizzazione essendo un risultato della funzione di nutrizione, non potrà intervenire alterazione di struttura, senza una alterazione corrispondente in questa funzione. Dunque, tutte le malattie consistono essenzialmente in uno stato morboso della funzione di nutrizione, ossia della primaria funzione delle parti organiche ». Da ciò ognun rileva, i principj della patologia Buffaliniana aver già oltrepassato i mari, stantechè il dogma fondamentale del dott. *Wallace* è precisamente quello della dottrina del famoso patologo di Cesena.

Il dott. *Wallace* ribatte, con ragione, la strana sentenza del barone *Lorrey*, che dal cotone in combustione si emani un principio volatile, attivissimo. In sua sentenza, i benefici effetti della moxa dipendono dall' aver ella la proprietà di far ristringere i vasi capillari dalle parti, e di accrescere il loro tono e vigore; e questa azione non si circoscrive alla superficie, ma penetra a notevole profondità, propagandosi a grande distanza lungo la cute per continuità di tessuto. « Oltre di ciò, l' escara della moxa si estende generalmente al tessuto celluloso sotto-cutaneo; e *De Haen* e *Pouteau* hanno riferito esempi di encefaliti mortali succedute all' incauta applicazione del cauterio attuale al capo ». La moxa non è quindi un semplice

vessicante, siccome si suppone volgarmente; ma un mezzo dotato di virtù tonica e restringente, che s' insinua profondamente nelle regioni cui venga applicata, e ricompone ad azione normale i vasi capillari, compresi nella sfera della sua azione. Anzi, ben lungi dall' essere un mero vessicante, il sig. *Wallace* prova, essere le moxa tanto più efficace, quanto meno fa nascere di bolle alla cute. — Per provare, che il *calorico* ha realmente la virtù di *ristringere* i vasi capillari (ammesso con *Wilson Philip* e *Hastings* che tai vasi siano nella flogosi in istato di dilatazione) il dott. *Wallace* accenna, fra le altre, le due seguenti sperienze: « Esaminato dapprima colla lente il volume dei vasi capillari dell' ulcero, arsi una moxa sulla superficie di esso, muovendola durante la combustione, e tenendola a tale distanza da produrre un senso pungente di calore. Riarsa che fu la moxa, trovai i capillari sensibilmente ridotti di volume, e il loro impicciolimento fu anco maggiore quando esaminai l' ulcero la seguente mattina. — *Sperienza V. I. Ricardo M' Donnel*, di 56 anni, entrò il 6 settembre 1826 nell' infermeria per la cura dei mali reumatici e cutanei, con ottalmia cronica della congiuntiva, accompagnata da somma dilatazione dei capillari di questa membrana. Il 10 settembre praticai la moxa all' occhio, allo stesso modo che l' avea applicata all' ulcero della gamba nel caso precedente. Risultò uno strignimento de' capillari della congiuntiva, che ho potuto distinguere mezz' ora dopo l' applicazione della moxa, e si fece più sensibile nella seguente mattina ».

Che l' azione della moxa, ossia del calorico, si estenda a certa distanza, per mezzo de' capillari cu-

tanei, l'autore il crede provato 1.° dall'affondarsi l'escara generalmente fin oltre la vera cute; 2.° dalle encefaliti succedute al cauterio attuale applicato al capo; e finalmente, da alcune sue proprie sperienze, tra le quali citeremo la seguente: « In una cassa fumigatoria riscaldata a 120 *Fahr.* ho introdotto una delle mie gambe. Toltala fuori, dopo venti minuti, essa era rossa, umettata e di quattro gradi più calda dell'altra. Ora entrai in un bagno freddo, a 56 *Fahr.* Rimastovi per dieci minuti, trovai, nell'uscir dal bagno, la temperatura di ambedue le gambe affatto eguale, e di quattro gradi più bassa che non era prima introducessi la gamba sinistra nella cassa fumigatoria. Me ne stetti in quiete per mezz'ora: e esaminata la temperatura di ambedue le gambe, riconobbi che il membro, che era stato rinchiuso nella cassa, avea acquistato il calore naturale, mentre la temperatura dell'altra gamba era di due gradi più bassa, e non salì al grado ordinario se non a capo di alcune ore ».

Posto pertanto che l'effetto primario del calore è quello di uno stimolo, e che desso ha la virtù di far ristringere i vasi sanguigni dilatati, avremo nell'azione della moxa uno dei mezzi più idonei per combattere l'infiammazione, o per lo meno quella parte di essa che dipende dal dilatamento dei vasi sanguigni. Però, da *Soemmering* e da altri venne osservato, la flogosi essere di impedimento all'esercizio delle funzioni del sistema sorbente; e gli sperimenti di *Magendie* dimostrano la stessa influenza esercitarsi eziandio dalla pletora. La sperienza seguente dichiara che la moxa, nell'atto accresce la celerità della circolazione, accresce altresì la forza dei vasi assorbenti. « *Sperienza VIII.*

Un fanciullo soggiornava da lungo tempo nell'infermeria della Carità a cagione di vasta scottatura lasciatagli dall'incendimento delle vesti, cui diede occasione l'aver provato a bere a una caldaja mentre stava seduto al fuoco. Le granellazioni degli ulceri erano grossissime, molli, pallide, facilissime a gemer sangue, e, ad onta di ogni cura chirurgica, i mezzi comuni non riuscivano a mantenerle depresse. In tale stato era un' ulcera al petto, quando divisai di ardere su di essa una moxa, a sufficiente distanza per destare dolore, ma senza indurre alcuna disorganizzazione. La mattina seguente l'effetto era notevolissimo: le granellazioni della parte, e sotto di essa, alle quali era stata applicata la moxa, eransi abbassate sotto il livello della cute circomposta, e si poteva quasi dire che formavano una picciola pozzanghera in cui ristagnava il marciume. Ho ripetuto questo sperimento sopra altre parti dell' ulcero, e per diversi giorni successivi, e sempre col medesimo risultato ».

« Le relazioni che sussistono tra l'azione di que' rimedi che corrono sotto il nome di tonici o astringenti locali, e quelli che sono atti a promuovere l'assorbimento, vennero particolarmente dilucidate da *Darwin*, il quale, persuaso che l'operare dei primi si potesse meglio spiegare mediante l'azione loro sul sistema sorbente, ha compreso detti rimedi sotto il capo dei sorbenti. Se questa opinione di *Dawin* è ben fondata (e tale io la credo) si avrà un nuovo argomento per congetturare, che le potenze abili a accrescere l'energia della circolazione capillare, saranno atte altresì ad accrescere le funzioni del sistema sorbente; e, per parità di ragionamento, potremo concludere, le potenze atte a eccitare gli assorbenti, aver un ana-

logo effetto sulla circolazione capillare. Così, la digitale, il mercurio, ecc., potriano esercitare una doppia influenza in alcune malattie: operando direttamente sull' assorbimento, e indirettamente sulla circolazione capillare. E non abbiam noi prove giornaliere di questi due modi di azione nella loro benefica influenza in certe forme di flogosi?

Riepilogando, ecco come l' autore espone la propria teoria sull' azione della moxa: « Dalle sperienze ed osservazioni fin qui riferite, spero aver dritto di conchiudere, che il calorico applicato sotto certe circostanze, e con certe restrizioni, stimola efficacemente i vasi capillari, muovendoli a operare con maggior energia, a stringere i loro diametri e a far circolare il loro sangue con più di velocità; più, o per questa azione sui capillari, o per un' azione diretta sui linfatici della parte, ch' esso calorico ha pure la virtù di eccitare in modo sensibile la funzione dei vasi sorbenti; e finalmente, che l' influenza benefica della moxa nel curare o alleggerire le malattie, deve dipendere dalla sua tonica azione sopra la funzione dell' assorbimento e della circolazione capillare, gli altri effetti del rimedio, siccome fu dimostrato, non somministrando argomenti per ispiegare in modo più razionale la sua singolare virtù. E, di vero, quando la moxa sia debitamente applicata, ella non accende quasi punto di flogosi, e ha già spiegato la sua virtù benefica assai prima che compaia scolo qualunque di materia. Dal sin qui detto apparisce dunque, l' azione della moxa sulle malattie di sede profonda, essere affatto analoga a quella che esercitano taluni dei più valutevoli nostri rimedi nelle malattie cutanee; e, per conseguenza, non avervi difficoltà a comprendere la

sua singolare efficacia, nè la celerità con cui procaccia alleggiamento in alcune di quelle affezioni alle quali la sua virtù terapeutica è addicente ».

Stimolante essendo l'azione della moxa, egli è evidente non doversi punto praticarla ove i vasi della parte siano incitati a troppa azione, ove la parte sia presa da infiammazione acuta; perciocchè, quantunque dilatati sieno i capillari sì nell'acuta che nella flogosi cronica, diversa è nondimeno la condizione delle serie de' vasi che li precedono. Nello stadio acuto, queste serie sono in azione veemente; nello stadio cronico, sono soltanto passivamente ampliate ne' loro diametri. Tuttavolta, è cosa soventi difficilissima il distinguere giustamente la forma acuta dalla cronica; e il chirurgo è non di rado obbligato a procedere con somma cautela nella scelta de' rimedi. Il dott. *Wallace*, inculcata severamente la sconvenienza di applicare la moxa nell'infiammazione attiva, e ammessa la somma difficoltà di distinguerla dalla cronica, propone l'intermittenza dei sintomi siccome l'argomento migliore che possa assisterci alla diagnosi. « Si pretende generalmente, che la flogosi acuta differisca dalla cronica, all'essere la prima accompagnata da accresciuta azione delle grosse arterie che vanno alle parti infiammate; ma sarebbe più giusto il dire, che l'aumento di azione delle grosse arterie nella flogosi acuta è *continuo*, e nella flogosi cronica *intermittente*. Ed infatti, ognuno può convincersi, che nell'infiammazione acuta, permanente è l'azione accresciuta dei grossi vasi che vanno alla parte, e che nella cronica l'aumento di azione dello stesso ordine di vasi è intermittente; e inoltre, che nell'infiammazione attiva, i sintomi febbrili sono continui,

mentre sono intermittenti nella flogosi cronica ». Però, anco questo segno, non toglie tutte le difficoltà, non solamente perchè nelle malattie acute hannovi talvolta remissioni sì complete, da meritare l'appellazione di intermittenze; ma altresì per quella forma di flogosi cui suol darsi il nome di subacuta, la quale, medicata cogli stimoli, corre prestamente alla forma acuta. Epperò, ovunque abbiavi il più picciolo sospetto di detta flogosi subacuta, il dott. *Wallace* raccomanda di far precedere alla moxa l'uso degli antiflogistici, quali le sanguette, le ventose, le lavande svaporanti, ecc., a norma delle circostanze; soggiungendo avere egli stesso più volte danneggiato i suoi malati, quando, ancora ignaro del vero modo di agire della moxa, applicava questo rimedio nella fallace idea che avesse una virtù analoga a quella del vescicatorio, in un periodo cioè in cui la flogosi era tuttora nello stadio acuto o subacuto, o non si era mostrata dapprincipio sotto le genuine sembianze della forma cronica.

Prima di applicar la moxa ad una parte, si vuol dunque farla atta al rimedio con acconci compensi; e tra questi, uno de' più idonei per deprimere l'esuberanza di azione, è il bagno tiepido, colle debite avvertenze alla sua temperatura. Praticandolo come antiflogistico, non dovrebbe, secondo l'autore, avere una temperatura maggiore di 97, nè minore di 80° *Fahr.* L'infermo, non provando inconvenienza, dovrebbe restarvi immerso per quaranta minuti e più. Allo stesso fine utilissime sono le lavande svaporanti, per far le quali il dott. *Wallace* ha immaginato un apposito istromento, indicato dalla lettera *e* della tav. VI. — Singolare è la maniera con cui egli pratica le ventose. « Io preferi-

sco il seguente modo di ventosare, e dachè l'ho adottato, sono sempre riuscito ad ottenere la quantità di sangue ch'io desiderava; nè mai ha mancato di effetto tra le mani di quegli alunni che per mio consiglio lo seguitarono. E primamente, mi sia permesso di osservare, che a fine di fare il vacuo nella ventosa, la combustione di alcune goccie di un liquore spiritoso sopra un po' di stoppa o di filacciche, è il modo ch'io preferisco ad ogni altro, non solamente perchè ci dispensa da gran novero di istromenti, ma ancora perchè il grado di calore che si svolge, rende più celere la circolazione ne' capillari cutanei, e con ciò facilita l'uscita del sangue quando questi vasi siano tagliati. Epperò, fatto il vôto nella ventosa, e lasciatala per alcuni minuti appiccata alla parte, sia per richiamare il sangue alla pelle, sia per segnare il tratto di superficie da scarnificarsi, do mano allo scarificatore a lancetta; e con questo, nello spazio compreso dai margini lasciati dal vetro, pratico con prestezza e trasversalmente l'occorrente numero di incisioni superficiali, l'una dall'altra distanti un quarto di pollice all'incirca, e sì lievi da potersi appena distinguere alla vista. Nè l'operatore può temere che queste incisioni trasversali non mandino sangue; perciocchè, nell'atto verrà riappiccata la ventosa, sarà bello il vedere da esse fluir sangue con tanta celerità, da meravigliare chiunque non abbia ancor veduto praticare l'operazione di questa maniera. Il leggitore potria supporre, essere questo modo di ventosare più tedioso, e quindi più doloroso; ma posso assicurare, che collo scarificatore a lancetta si riesce a incidere con sorprendente celerità trasversalmente la cute, e che in mille occasioni ebbi l'opportunità di verificare es-

sere questa operazione assai meno dolorosa di quella che comunemente si usa. La struttura degli integumenti dà ragione della preferenza di questo modo di operare, e ci addita le regole più convenevoli per ben eseguirla. La vascolosità della cute è si diversa tra la superficie esterna ed interna, che si può ritenere la prima come uno de' tessuti più vascolosi del corpo, e la seconda come uno de' più poveri di vasi ».

Varii sono i modi di applicare la moxa, e varie le sostanze a tal uopo usate da diversi popoli. I Nomadi impiegano la lana, e certe sostanze spugnose che crescono sulla quercia, o spuntano dal nocciuolo; gli Indiani, il midollo della canna, il lino, o la canapa, impregnati di qualche materia combustibile; gli Armeni, l' agarico della quercia; i Chinesi e i Giaponesi, le lanugine dell' artemisia; i Tessali il mosco diseccato; gli Egizi, gli Arracanesi, ed altre nazioni orientali, il cotone; gli Ostiachi e i Lapponi, l' agarico della scopa; e gli Aborigini dell' America settentrionale, il cotone e il legno secco. Il barone *Percy* preferisce il midollo dell' *helianthus annuus*, o girasole, e, in sua mancanza, il cotone impregnato di una satura soluzione di nitrato di potassa; e *Larrey* impiega un cilindro di cotone cardato, non imbevuto di alcuna sostanza, ma circondato da una capsula di tela. « È superfluo dire, il calorico essere l' unico agente che si svolge durante l' abbruciamento di queste varie sostanze, da cui possiamo ripromettercì qualche virtù terapeutica. Vuolsi scegliere una sostanza, che arda lentamente, ma senza interruzione. Se la combustione è troppo celere, gli effetti saranno passeggeri; se troppo lenta, si richiederà l' uso del cannello de' saldatori, il

quale rende l'operazione più complicata, e senza necessità spaventa il malato. Ho avuto la buona sorte di scoprire un modo di formare la moxa, immune da queste obbiezioni, ardendo ella bel bello, ma con costanza, coll'aiuto, se vi piace, del cannello, ma senza spander faville, senza dar verun incomodo al chirurgo, senza inspirare ribrezzo all'infermo, il suo abbruciamento essendo appena sensibile. La moxa, di cui intendo parlare, si forma immergendo filaccia o tela sottile in una feltrata soluzione di clorato di potassa, preparata con una dramma di sale in quattr' oncie di acqua distillata. Dovendosi impiegare una moxa picciola, la tela sottile risponde meglio della filaccia; ma se di grosso volume, questa è preferibile a quella. Vuolsi scrupolosamente avvertire, che secca a perfezione sia la sostanza prima di farla in ruolo; dandole, nel rotolarla, l'occorrente grado di solidità, che la pratica tostamente insegna. Fatta in ruolo la materia, e fermata con due o tre punti di cucitura, se ne tagliano con coltello ben affilato le estremità in modo che riescano affatto piane, acciò possano facilmente adattarsi a qualunque parte a cui si volessero applicare. La lunghezza sarà di circa tre quarti di pollice; il diametro, da un quarto a un pollice intero.

« Semplicissimi tono gli stromenti di cui mi servo per applicare la moxa; un cannello per gli aghi da me inventato (v. la tav. VI, *a*); le pinzette comuni o quelle per afferrare le arterie, provvedute di una vite alla distanza di circa tre quarti di pollice dalla punta, la qual vite serve a stringere insieme le branche delle pinzette; un pezzo di sottil filo d'argento, piatto e lungo circa tre pollici; un pezzo di carta da giuocare;

un cannello da saldatore; un sottilissimo tubo di vetro. Col filo d' argento si forma un cerchio per afferrare la moxa, variando la grandezza di quello, secondo la grossezza di questa. Presi i capi del cerchio colle pinzette, si stringono insieme colla vite di cui queste sono provvedute. Giova avvertire di comprendere la moxa nel cerchio alla distanza di circa una linea da quel capo che si vuol applicare alla cute, onde evitare l' inconveniente che il filo d' argento infuocato vada a contatto della pelle. Nello stringere i capi del cerchio nelle pinzette, si avrà cura che la moxa formi colle pinzette un angolo o un' inclinazione addicevole alla giusta applicazione della moxa alla parte affetta ».

Nelle malattie dolorose vuolsi porre la moxa nel punto in cui sta il mal maggiore, e nelle malattie paralitiche, sopra l' origine dei nervi che vanno alle parti affette, e poscia lungo l' andamento degli stessi nervi, in diversi punti. Non v' ha quasi parte del corpo cui non si possa applicarla sotto l' una o l' altra forma; fin anco sopra la congiuntiva dell' occhio, sotto forma di moxa obiettiva, siccome, con gran vantaggio, ha praticato più volte l'autore, nell' ottalmia cronica ribelle. Però, importa sempre aver riguardo al volume della moxa e alla maniera, sì bene che alla durata della sua applicazione, regolandosi in ciò dalla profondità della malattia e dalla natura dei tessuti. « Si può usare in modo che non offenda il tessuto; in un grado più forte, sì che ne nasca una bolla; in grado ancor più forte, sì che risulti un' escara, più o meno profonda; e finalmente, si può impiegarla insieme coll' agopuntura. Questi diversi modi di praticare la moxa si possono distinguere coi termini di *prima*, *seconda*, *terza*, *quarta e quinta* forma di applicazione.

« La prima forma conviene nelle malattie affatto superficiali. Essa costituisce il cauterio obiettivo degli scrittori francesi, ed è altamente encomiata da *Fabri* nelle « Memoires de l' Academie Roy. de Chirurgie, tom. 15 » quale efficace rimedio per la cura degli ulceri. Questa forma può

giovare altresì nella neuralgia superficiale, e nelle affezioni delle giunture, ove la membrana sinoviale sta immediatamente sotto gli integumenti, come nel ginocchio e al carpo. Praticandola, si vuol ripetere almeno una volta al dì, tenendo la moxa colle pinzette sì dappresso alla parte, che l' infermo possa senza gran dolore sopportarla, e muovendola lentamente su la superficie, all' indietro, e all' innanzi, finchè terminato siane l'abbruciamento ». — « Di rado mi sono servito della *seconda forma*, a cagione che dessa è meno efficace della terza, e più tediosa nel trattamento consecutivo. Si può tuttavolta impiegarla utilmente nel *tic douloureux*, e sopra quelle parti in cui l' infermo non desidera si formino cicatrici. In tai casi si applica la moxa tenendola ferma e il più vicino possibile alla cute (senza però toccarla) finchè la pelle appaia bianca; la quale alterazione di colore è dovuta al distacco della cuticola e alla formazione della bolla.

« La formazione di un' escara superficiale, è la forma sotto cui la moxa conviene nel più dei casi. A questo fine si vuol poggiare alla cute, e lasciarvela finchè la cute appaia bruna sotto di essa; il che generalmente ha luogo, quando l' abbruciamento della moxa è pervenuto fino a circa una linea dalla cute. Un' escara profonda si richiede nelle malattie che hanno sede distante dalla superficie, come nelle affezioni del midollo spinale e dell' anca. Per formare quest' escara, fa d' uopo lasciare la moxa finchè tutta sia riarsa, nel qual caso la parte a cui poggiava si troverà nera, e la cute circomposta leggermente rossa e rugosa. Praticandola sotto questa forma, talvolta è necessario di accrescere l' intensità del calore col mezzo del cannello de' saldatori; quando ciò sia reputato giovevole, si avrà l' avvertenza di cingere la moxa, prima di applicarla, con un cilindro di carta da giuoco, al doppio fine di far muovere la corrente del calorico all' in giù, ed impedire che si disperda dai lati.

« Quando si ha in mira di ottenere alcuno degli ultimi

effetti, sarà prudente consiglio, prima di applicare la moxa, di segnare con inchiostro il picciolo spazio circolare su cui si desidera posarla; e ove faccia mestieri del cannello de' saldatori, bisognerà cuoprire le parti circostanti con un pezzo di carta, lasciatovi un foro nel centro per la moxa. Questa carta sarà stata precedentemente bagnata in una satura soluzione di solfato di alume, o di muriato di soda, e appresso prosciugata; le quali soluzioni scemano di tanto la combustibilità della carta, che questa non corre pericolo di accendersi, se dal cannello venisse per caso cacciata fuori qualche favilla.

« In diverse occasioni, per esempio nella paralisi e in alcune pertinaci forme di sciatica, si richiede di ripetere frequentemente la moxa prima di soggiogare la malattia, sì che, per operare su di questa, vuole necessità si produca un' escara, la quale, distaccandosi, lascia un' ulcera. Se cotai ulceri siano numerosissimi, siccome avviene quando si è costretto di rinnovare più e più volte la moxa, oltre di essere cagione di grande irritamento all'infermo, pell'abbondante scolo di materia contribuiscono eziandio a viemaggiormente snervarne le forze. In tai casi, l' unir la moxa coll' agopuntura, riesce il modo migliore di far uso di questo compenso.

« Per impiegare la moxa insieme coll' agopuntura, io mi servo del seguente modo operativo: Perforo una moxa di conveniente grossezza con un ago sì fattamente lungo, che possa raggiungere la sede della malattia, e nello stesso tempo sopravvanzare la superficie sì che mantenga la moxa distante circa un pollice, o di tanto che non abbia a riceverne offesa la cute. Col mezzo del cannello per gli aghi, infiggo l' ago fino alla sede del male, e ritiro il cannello, lasciando l' ago nella parte. Ora accendo la moxa già perforata; la insinuo nella porzione di ago che sovrasta alla cute, e lascio che arda intorno all' ago, da cui è trapassata. Il calore sprigionato dalla moxa si comunica all'ago, e da questo è condotto alla sede del male. Non rimuovo

l' ago, se non quando sia raffreddato. La ferita o escara che risulta, è appena visibile. Ho altresì praticato con grande efficacia questa forma di moxa, quando le circostanze volevano s' impiegasse il rimedio nel maggior suo grado sopra punti di cute che non era convenevole di offendere, nè di farvi nascere un' escara.

« Subito dopo l' applicazione della moxa, il barone *Larrey* raccomanda di umettare la cute con ammoniaca liquida, al distinto fine d' impedire che nasca flogosi; quell' effetto propriamente, che, chi non intende il modo d'agire della moxa, desidera di produrre! *Larrey* non ha indicato da qual principio muovesse per isperare un tanto risultato dall' uso dell' ammoniaca. I suoi effetti sono, nondimeno, quali da lui vennero additati, e, come si vedrà in appresso, si possono spiegare facilmente dietro sani principii fisiologici. Al medesimo scopo si possono tuttavolta impiegare indistintamente altri stimoli diffusibili, quali l'etere, l' alcoole, l' olio di terebinto, anzi l' aglio ammaccato, cotanto celebrato da *Ten Rhyne* nella sua opera *de Arthritide*. Il modo più confacevole di applicare l' ammoniaca fluida, l' alcoole, ecc., è di servirsi di un tubetto di vetro. Il fluido ascende nel tubo, tosto introdotto nella bottiglia che lo contiene. L' operatore ferma il pollice all' estremità del tubetto, mentre il toglie della bottiglia; e così ritiene nel tubetto sufficiente quantità di fluido, che lascia poscia sgocciare sulla cute a piacere. E qui mi sia permesso di dire, che assai utilmente ho più volte adoprato di questi tubetti per istillar fluidi nell' occhio.

« Nel primo e nell' ultimo modo di praticar la moxa, non richiedesi altra cura consecutiva, fuori della temporanea applicazione degli stimoli, testè ricordati. Se alla moxa succedono escare, vuolsi tener coperta la parte con cerotto adesivo, fino al loro distacco, il quale generalmente si fa a capo di otto o dieci giorni, ma talvolta ben oltre due settimane: e, giova notare, la moxa operare più favorevolmente ove lentissimo è il distacco dell'escara, di quando

sollecita ne sia la sua separazione; e questo, per ragioni che si diranno in appresso. Le ulcere superficiali risultanti dal distacco dell'escara, non che l'escoriazione lasciata dalla bolla che consegue al secondo modo di applicazione della moxa, si vogliono lavare una o due volte al dì, fino al loro cicatrizzamento, con una soluzione di nitrato d'argento, o di solfato di rame, e coprirle con cerotto adesivo. Le ulcere lasciate dal distacco delle escare s'incontrano sempre meno profonde di quello pareva si dovesse aspettare, ma sempre di maggior estensione alla superficie, che non si poteva supporre dal semplice aspetto dell'escara: generalmente, non si possono condurre a cicatrice se non a capo di alcuni dì ».

Le malattie nelle quali può convenire la moxa dipendendo da atonia, e soventi da ristagno di umori ne' vasi sorbenti e capillari, così i mezzi tendenti a coadiuvarne l'azione si possono ordinare sotto due capi: in quelli che hanno virtù di accrescere direttamente il tono dei vasi, e quindi la celerità dell'assorbimento e della circolazione capillare; e in quelli che dotati sono della proprietà di votare i capillari della soverchia copia di umori. I primi si chiamano tonici; evacuanti i secondi. In generale, ai vegetabili sono preferibili i tonici minerali, specialmente il mercurio, il ferro, l'arsenico, l'argento, il rame. I soli vegetabili, che usar si possono con profitto, sono la china, il guajaco, e il terebinto. — I tonici locali, sono, a modo dei tonici universali, essenzialmente stimolanti, e tendono allo stesso fine di ringagliardire l'assorzione e la circolazione capillare, sia operando direttamente sulla sede immediata della malattia, sia indirettamente, per mezzo degli effetti che producono sulla pelle. Alla prima classe appartengono l'agopuntura, e probabilmente il galvanismo; alla seconda, l'aspergere alternamente acqua calda e fredda, i linimenti terebintinati e ammoniacali, ed altri stimoli cutanei.

L'agopuntura opera, al certo, a modo di stimolo; ma

se per virtù meccanica, o per isprigionamento di una minuta porzione di fluido galvanico, è cosa ancor dubbiosa. Si è già parlato dell' uso contemporaneo della moxa e dell' agopuntura; alcune osservazioni hanno provato, potersi praticare altresì l' agopuntura insieme al galvanismo. — Per animare i vasi capillari a maggior contrazione, non v' ha rimedio più efficace del terebinto, dell' ammoniaca, del ghiaccio, e dell' applicazione alternativa dell' acqua calda e fredda. Tra i mezzi che operano sulla superficie generale della cute, meritano ricordanza i bagni caldi, le fumicazioni, ecc., gli uni e le altre o semplici, o medicate; e fra quelli che operano sopra una porzione circoscritta di cute, non sono da tacersi la doccia in vapore, le coppe secche, il lungo uso delle embrocazioni e dei linimenti irritanti, i vescicatori, le scarnificazioni, le sanguisughe, e i rimedi valevoli a produrre efflorescenze artificiali, sebbene tutti questi compensi operino ad un tempo e come evacuativi, e a modo di contro-irritanti.

L' utilità medicamentosa del fregamento non ha bisogno d' illustrazione. Dai tempi di *Ippocrate* a *Celso* l'uso delle fregagioni venne più o meno generalmente impiegato per ritornare il vigore alle parti indebolite e sollecitare meccanimente la troppo languida circolazione degli umori. Il signor *Grosvenor*, di Oxford, ha il merito di avere più ampiamente dilatata questa pratica, ma niun diritto ha egli di originalità, siccome può accertarsene chiunque voglia riandare le opere di *Celso*, mero e semplice eco delle parole d' *Ippocrate*. « Ne è questa un'arte che si possa facilmente apprendere da infermieri dotati d' intendimento ordinario. Ogni volta che mi è occorso di dover accrescere il numero di que' jatraleptì, che tengo continuamente impiegati, mi è toccato di vedere, ad onta di ogni cura per dar loro le occorrenti istruzioni, che mai rispondevano pienamente a' miei desiderj. E per vero, quantunque sia questo un procedimento puramente meccanico, esso richiede diversi mesi di uso perchè un novizio divenga perito nell' arte di prati-

carlo. Sono convinto, la cagione principale del non curarsi dai moderni le fregagioni, dipenda dalla difficoltà d'incontrar persone debitamente esperimentate nell'arte. E dell'imperfetta maniera colla quale viene comunemente praticata questa operazione, ho dovuto convincermi alcuni anni or sono, quando, ito a Oxford, mentre vivea il sig. *Grosvenor*, ebbi l'opportunità di ammirare la destrezza con cui i suoi jatralepti praticavano le fregagioni, e la costanza colla quale seguitavano il lavoro per più ore senza interruzione. Ed a quella visita sono debitore dell'esser io venuto nel pensiero di educare alcune persone in quest'arte, e tenerle stabilmente al mio servizio come jatralepti ».

La mano nuda, o la mano vestita di un guanto di lana, sono gli stromenti migliori per le fregagioni, interponendo tra la mano e la cute un poco di polvere di cipro o di fior di farina, onde antivenire qualunque riscaldamento. Nell'atto che si sta facendo la frizione, ottima cosa sarebbe il far che la parte stesse esposta a una leggiera corrente di vapore.

Le varie operazioni meccaniche, che corrono sotto il nome di stringere, pigiare, battere, stregliare, ecc., si possono comprendere sotto la parola percussione, perciocchè ciascuna individualmente, e tutte complessivamente, si risolvono nella frequente ripetizione di un premere circoscritto, momentaneo, o passeggiero, e tutte tendono a giovare col comprimere i vasi a quel grado che ne venga sollecitato il corso dei loro umori. Forse, esse operano altresì a modo di stimolo. Codeste pratiche sono di raro uso tra noi, ma non in altri luoghi, come per esempio nella Finlandia, Russia, Turchia, Egitto, India, China, e nelle isole del mare del Sud, ove sono di pratica generale, sebbene di diversa maniera in diversi paesi. Generalmente s'impiega la mano, la quale ora si usa per premere o impastare piacevolmente le carni coi pollici o colla punta delle dita, od anco colla mano chiusa; ora per battere la parte colla mano, o colla punta delle dita; ora, finalmente, per

afferrare alternativamente coll' una e l'altra mano il membro affetto, posta una mano dalle due bande, in modo che ciascuna possa incontrare l' altra e cingere il membro. Però, qualunque sia il metodo, e qualunque il male, contro cui s' intenda praticare questi maneggiamenti, si dovrebbe sempre, durante l'operazione, tener l'infermo esposto all' influenza di un' aria calda o del vapore. « Se necessaria è la pratica per far abile un infermiere a esercitar con metodo le fregagioni, tanto più necessaria è dessa per praticare quell' insieme di manipolazioni che gli indiani chiamano *shampooing*. Tuttavolta, un infermiere già metodicamente istrutto nell' arte di praticare le fregagioni, divien presto ministro esperto delle manipolazioni di cui si tratta. Infatti, il *shampooing* e il fregare si possono, anzi dovrebbero quasi sempre unirsi insieme. Nell' Istituto per la cura delle malattie della pelle di Dublino, l' operazione del *shampooing* si pratica come segue: Introdotto l' infermo, spogliato delle vesti, nell' appartamento destinato al *shampooing*, già riscaldato alla temperatura di circa 110° di *Fahr.* (1), lo si fa adagiare sopra un sofà di canne d' india, e intanto si lascia entrare nell' appartamento una picciola quantità di vapore acqueo, impregnato della fragranza di alcune erbe aromatiche e odorifere per le quali trascorre. L' infermo se ne sta in quel sito fino a che leggermente umettata ne abbia la pelle. Ora entra l' operatore, il quale sommette primieramente tutto il corpo del malato a quel grado di fregamento necessario per levargli ogni sozzura dalla cute, e, ciò fatto, incomincia il processo del *shampooing*, che consiste nell' abbrancare, premere, impastare

---

(1) *Per la descrizione più minuta dell' appartamento destinato al* Shampooing *nell' infermeria di Dublino, l'autore si riporta a un' Opera da lui divulgata sul proposito, e che non abbiamo ancora potuto vedere.*

piacevolmente colle dita, coi pollici, e con tutta la mano, le parti del corpo, variandone i modi, dalle parti estreme al tronco, giusta l'andamento della circolazione linfatica e venosa; e queste manipolazioni ei seguita più o men lungamente, secondo la natura della malattia, e le sensazioni dell'infermo, intermettendo di tratto in tratto la percussione, per distendere moderatamente le parti che sono in istato di rigidità. Terminato il processo, l'operatore netta e prosciuga dolcemente con una salvietta tutta la superficie del malato, il quale passa tosto in un'attiguo appartamento, riscaldato, al suo entrarvi, a un grado non inferiore a quello della stanza del *shampooing*. In questa seconda stanza, riposatosi per alcun tempo sopra un letto o sofà, o vestitosi, si abbassa, mediante un ordigno particolare, la temperatura al grado dell'aria esteriore, ma con tale progressione, che l'infermo non può correre alcun pericolo dalla variazione dell'ambiente. Distintissimi sono gli effetti benefici di questi procedimenti, quando sieno debitamente, e ne' casi convenevoli, praticati. Finita l'operazione, ho spesso veduto addormentarsi e godere di alcune ore di tranquillità chi da alcune settimane non avea potuto mai prender sonno; ed ho veduto infermi che s'erano fatti portare nell'appartamento, perchè impotenti a muovere un membro, divenir abili a uscire colle proprie gambe, e a camminare con fermezza. Però, mi è occorso altresì di osservare da una sola operazione destarsi sintomi febbrili, inquietezza notturna, quando veniva impiegata in senso contrario a' miei consigli. I proposti principii danno chiara ragione di sì opposti risultamenti. Infatti, praticando nelle malattie di stimolo rimedi atti a dar tono, questi debbono necessariamente aggravare la malattia e ciascuno de' suoi sintomi, come quelli che si sarebbero lasciati modificare da contrari compensi ».

A sostegno delle proposte dottrine, il sig. *Wallace* riferisce trenta storie di malattie utilmente modificate, o radicalmente guarite con varie maniere di moxa, vale a di-

re, nove di sciatica e di altre affezioni dolorose dei nervi; sette di lombaggine, e di altre malattie dolorose dei muscoli; undici di paraplegia, e di altre affezioni paralitiche, e tre di epilessia, o di malattie spasmodiche. Legge di brevità non permettendoci di tutte qui trascrivere dette istorie, ci accontenteremo di riferire le tre seguenti; la prima di sciatica; la seconda di paralisi parziale; la terza di epilessia.

« *Storia VI. Martin Byrne*, di 26 anni, lagnasi di acuto dolore nell' anca sinistra, dietro il gran trocantere. Il dolore si estende all' insù verso la simfisi sacro-iliaca e i lombi; e all' ingiù, lungo la parte posteriore della coscia e al lato esterno della gamba, fino alla caviglia e al margine esterno del dorso del piede. Prova spesso una molesta serpeggiante sensazione d' intormentimento in tutto l' arto, e talvolta un senso come di un filo d' acqua fredda che trascorra lungo la linea che suol tenere il dolore. Alla notte patisce talvolta di crampi violenti ai polpacci delle gambe; si lagna di debolezza ai lombi, con senso di rigidità e d' impedimento alle anche e alla regione inferiore del dorso. Se, stando supino, tenta di distendere perfettamente le membra, prova tosto un acuto dolore all' anca e alla parte esterna della gamba; e lo stesso dolore il cruccia nell' atto di ridursi in piedi. I dolori sono acutissimi nelle notti di que' giorni nei quali ha preso dell' esercizio. L' individuo è mal formato della persona. Nel passeggiare, trasporta il peso del corpo dal membro affetto sull' opposta coscia: però, a cagione di una seconda curvatura laterale della spina, la spalla destra è assai più alta della sinistra; nel fianco sinistro, avvi un' incavatura tra le coste e la pelvi. In positura supina, non apparisce differenza nella lunghezza dei due arti; ma una spalla riesce più all' avanti dell' altra. — L' infermo sta sotto le torture di questa malattia da alcuni mesi: prima della comparsa del dolore non era deforme di corpo; attribuisce la sua infermità all' essersi esposto al freddo nel passato inverno. I vescicatori,

i linimenti, ed assai altri rimedi da lui praticati in diversi spedali, non gli han fruttato alcun pro. — Il 28 di agosto, si applica una moxa dietro il trocantere sinistro; il dì 30, se ne applica un' altra alla simfisi sacro-iliaca dello stesso lato; il 2 settembre una terza sui lombi; una quarta nel giorno successivo sulla parte esterna della gamba; e il dì 7, una quinta sul dinanzi della caviglia. Il dì 11 di settembre è libero da ogni dolore; se non che, in parte pella debolezza dei lombi, e in parte per mio desiderio di vedere fin dove, cessato il dolore, la sua conformazione si sarebbe ricomposta alla simmetria, il trattenni nell' ospedale fino al 26 di ottobre, nel qual giorno venne congedato libero da ogni malattia, e notevolmente migliorato nella forma e nel modo di spasseggiare. Dalla sua accettazione nell' ospedale all' ultima applicazione della moxa, non s' impiegarono rimedi di alcuna sorta. Nell' intervallo tra l' ultima moxa e la sua uscita, prese due fumicazioni di zolfo, dalle quali ottenne notevole alleviamento nelle sensazioni di debolezza e costringimento ai lombi e alle anche. Durante la separazione delle escare, nacque un enfiato doloroso alle glandule dell' anguinaglia, che durò per alcuni giorni, ma svanì senza passare in suppurazione.

« *Storia XVIII. Tommaso Wilson*, di 43 anni, marinaio. Urina con difficoltà, ed è spesso inabile a trattenere le feccie; lagnasi di acuto dolore alla regione inferiore dei lombi e ai garetti, segnatamente di notte. È poco sensibile alle membra inferiori, le quali, sdraiato in letto, può tirare all' insu; ma non riesce a voltarsi in letto se non a stento, e nello scendere, è obbligato a portare le mani sotto i polpacci, per coadiuvare all' azione dei muscoli estensori: non può reggersi in piedi senza sostegno. La temperatura delle membra è naturale; buona la salute generale del corpo. — Tre mesi prima di entrare nell' Infermeria, era caduto sul fondo della nave, i piedi dapprima, indi le natiche, e, rimaso in quella positura fino alla mattina seguente, fu portato all' ospedale in città, ove s' impiega-

rono le sanguisughe ai lombi, i vescicatori, e la sciringa, giornalmente, per un mese, con qualche vantaggio dapprincipio, ma sempre decrescente in appresso, sì che ne era uscito, niuna cosa più sapendo que' medici praticare a suo conforto. Ora dice di star peggio di quando avea lasciato l' ospedale. Spesi quindici giorni in ventosare i lombi e le coscie lungo l' andamento dei nervi sciatici, e nell' uso giornaliero del bagno tiepido, il dì 15 agosto, l' assoggettai alla moxa insieme coll' agopuntura; operazione, che ho ripetuto ventuna volte, coll' intervallo di due giorni tra ciascuna. Uscì dall' opedale il dì 30 ottobre di tanto migliorato, ch' egli poteva liberamente trattenere le urine e le feccie, e spasseggiare senza aiuto di bastone, nè di gruccie. Però, andava tuttora mal fermo della persona, avea le membra facili alla stanchezza, ed era inabile a battere con forza i piedi sul terreno. Il 4 di novembre l' incontrai in sulla strada; richiestolo del suo stare, esclamò, battendo la mano alla coscia, che « presto sarebbe divenuto l' uomo più gagliardo di tutta l' Irlanda ».

*Storia XXX.* Di questa storia, risguardante ad un giovinetto di 14 anni, basterà dire, che prima venisse veduto dall' autore sotto un' attuale parosismo epiletico, egli era da sei mesi semi-paralitico alle estremità inferiori, senza però mostrare rilevatezza, nè altra deformità alla spina; che quell' insulto era il quarto da cui veniva sorpreso; che i mezzi praticati fin allora da altri medici non aveano fruttato alcun bene nè contra le paralisi, nè contra l' epilessia; e finalmente, che i parenti si piegarono a lasciar praticare la moxa, quando il giovinetto fu colto dal sesto parosismo epiletico. « Si applicava la moxa una volta la settimana da ogni lato dei processi spinosi, variando le regioni della spina; e nell' intervallo di ciascuna operazione si faceva estrarre circa tre oncie di sangue dalla regione del dorso o dei lombi colle ventose. L' infermo usava ogni dì il bagno caldo, e le aspersioni d' acqua fredda sul capo e lungo le vertebre. Con blandi purganti teneva libero il

ventre, e pigliava antimoniali onde attivare le funzioni della pelle. L'esito della cura sorpassò l'aspettativa: non erano trascorse sei settimane, che questo giovinetto, il quale per ben sei mesi, era stato costretto a guardare il letto o il sofà, o tutt' al più a strascinarsi intorno alla stanza sulle ginocchia, avea ricuperato il libero uso delle membra. Dopo la prima moxa, niun insulto convulsivo si fece più vedere; nè alcun incidente venne a interrompere il progressivo andamento alla guarigione. E non voglio tacere, che, prima lo visitassi, due dei più accreditati medici della città l'aveano avuto in cura, ciascuno pel periodo di due mesi. Il perchè diviene superfluo il notare, che prima dell' uso della moxa egli avea inutilmente sperimentato tutti gli ordinari soccorsi ».

La più parte delle altre storie riferite dal dott. *Wallace* sono state raccolte in un pubblico spedale, alla presenza di numerosi testimoni; circostanza che le rende al certo di maggior peso, e dovrebbero servire a incoraggiare i medici a ritentare in analoghe malattie, ribelli ai consueti metodi, lo stesso piano di cura, tutto chè non tutti potrebbero trovarsi disposti a consentire con lui, che la moxa abbia a curar la flogosi pel calorico che fa sprigionare. Egli è noto universalmente essere il calorico una delle cagioni più fertili delle malattie flogistiche. (O).

*Spiegazione della Tavola VI.*

*a.* Cannello per gli aghi del dott. *Wallace*.
*b.* Scarificatore del barone *Larrey*.
*c.* Pinzette per abbrancare la moxa.
*d.* Cannello de' saldatori per la moxa.
*e.* Stromento vaporante locale.
*f.* g. Batteria galvanica rotante del sig. *La Beaume*.

---

*Uso delle secche croste del vaccino per lo innesto; del dott.* Erdmann (Hufeland's, *Journal der practischen Heilkunde*).

Si ripete le mille volte da ogni parte la lagnanza, che non è sempre possibile di conservar della efficace linfa di vaccino per lo innesto, perchè questa perde in brieve, serbandola per qualche tempo, il suo vigore. Quando io di siffatta inoculazione a Kasan mi occupava, del *de Carro* la sperienza, giusta la quale le asciutte croste della debitamente formata, e non aperta pustola atte sono alla insizion, e serbano pello spazio di molti anni la loro forza, trasse a sè tutta la mia attenzione. Mi determinai quinci a reiterare i suoi cimenti, ed ho tenute delle croste della testè detta qualità senza scrupolosa cura serbate avvolte soltanto in carta, e dopo due mesi mi accinsi alla vaccinazion colle medesime. Onde ciò effettuare, ne ridussi in polvere con un coltello un pezzetto, e fatti colla lancetta due lievissimi trasversi tagli nella epidermide al braccio di un bimbo, che appena appena un pocolino di sangue tramandavano, fra i margini della ferita, l' un dall' altro, quanto era possibile colle dita rimossi, sparsi un po' di polvere e con questa la soffregai alcun poco per accertarmi viemmaggiormente della comunicazion del vaccino, senza fasciatura, od altro cuoprimento la lasciai a se stessa, e con mio piacere nascer vidi dopo il quarto dì le più regolari pustole, svolgersi gradatamente, e compier elle l' ordinario lor corso. La linfa recente presa da questo fanciullo ne generò delle ottime in un altro. In questa guisa, della osservazione del *de Carro* renduto io certo, non trascurai di replicare di poi, ogni qual volta io poteva, lo sperimento, e dir debbo, che in due anni, ne' quali ho a molti pargoli innestato mediante le croste asciutte la vaccina, non mi accadde caso alcuno, in cui cotesto metodo fallito mi

andasse. Soltanto non di rado avvenne, che i primi germi delle pustole assai più tardi di quelli, cui l' innesto colla fresca linfa produce, si mostrarono, ed in uno, ove dell' effetto della operazione io già disperava, sol otto giorni dopo la stessa essi si affacciarono. Nella così ritardata comparsa l' ulterior andamento pur era regolare; imperciocchè formavasi mai sempre l' area periferica, cui a ragione il consiglier di Stato dott. *Hufeland* qual infallibile segno di verace vaccina risguarda, nel settimo dì dopo l' apparir della pustola. Credei di dover publicare questa osservazione onde confutar il pregiudizio, che l' innesto colla crosta sia da rigettarsi, e per porre in vista ai medici, che sì facilmente in un insorgente epidemico vaiuolo trovansi imbarazzati nel procacciarsi una bastevole quantità di nuova linfa, un mezzo di aver sempre pronta, in quanta copia ne voglian, una materia inalterabile. Soltanto è d' uopo di mettere una condizione, cioè, che tolta sia la crosta da una pustola, che fatto abbia, senza essere stata disturbata, il suo corso, e senza perdita del suo umore; posciachè verisimilmente derivò l' aver veduto dopo cotal vaccinazione delle false pustole, sol dall' uso di crosta a cui mancavano li mentovati requisiti. Ma molto più ancora contribuì alla trascuranza del metodo accennato l' opinione, che il virus dopo il sestodecimo giorno vada sempre più perdendo di sua attività, perchè l' inoculazione con recente linfa sempre tanto più raramente succede, quanto più tardi dopo l' apparizion della periferica area la s' intraprende, in ispecialità allorchè il fluido comincia a diventar puriforme. Senza oppormi in conto alcuno a questo fatto, non posso assolutamente soltanto per teoriche ragioni dichiarare di niun valore le croste secche, perchè la sperienza parla in lor favore, sebbene comprendere non possasi la causa della riacquistata efficacia della materia. ( Dott. *Rondolini* ).

*Osservazioni sul modo di praticare lo innesto del vacino; del dott.* Gregory. — L' autore, medico dello spedale de' vaiuolosi di Londra, pensa la cagione più fami-

gliare del fallire lo innesto vaccino debba riporsi nel far uso di linfa seccata sopra punte di lancette, o serbata in vetri. Anco il praticare l' innesto con lancette disadatte è frequente occasione del non riuscire l' operazione. A senso del dott. *Gregory*, la lancetta vuol essere ben affilata, acutissima, acciò la linfa non rigurgiti in sulla costa dello stromento, invece di entrare nella ferita. Assai variabile è la spessezza della cute ne' bambini; e quanto più ella è densa, tanto più facilmente va fallito lo innesto. Afferrato stabilmente il braccio, il vaccinatore tenda con forza tra il pollice e l' indice della mano sinistra la cute, e nel cavo che ne risulta, faccia sei o otto punture, disposte come segue:

I I I
I I I
I I I

È regola generale di cavare la linfa prima che la pustola cominci a declinare. Dopo il decimo dì, il virus non è quasi più fluido; e mal sicuro è estrarlo dopo l' ottavo, incluso quello dello innesto; anzi, osiamo dire, dopo il sesto o settimo. La pustola di cinque giorni, nota l' autore, non somministra generalmente pus bastevole che per un solo individuo: « la pustola di otto dì (quandanche tumidissima) ne contiene tutt' al più per sei o sette persone ». Quanto più fresca è la linfa (quarto o quinto giorno) tanto maggiore è il grado di sua intensità. La convenienza di praticare gran numero di punture balza agli occhi di chicchessia, osserva l' autore, non solo affine di saturare più efficacemente l' organismo, ma per abilitare il vaccinatore di un Istituto pubblico a aprire una nuova pustola per ogni terza o quarta operazione. Per impressionare debitamente la costituzione, il dott. *Gregory* pratica sette o otto punture, le quali, fatte nella forma superiormente indicata, non aggiungono gran che all' infiammazione locale. Il maggior numero di punture che finora si fece, è di venti: in tai casi, l' organismo simpatizza al certo più energicamen-

te; però, l' irritazione locale non è, *cæteris paribus*, più forte che sotto le circostanze comuni. Qualche rara volta il dott. *Gregory* ha veduto spuntare su tutta la superficie del corpo un' efflorescenza di carattere lichenoide, disposta a forma di luna crescente, la quale svaniva a capo di due o tre dì. – Perchè l'operazione sorta il desiderato effetto, è mestieri che il bambino sia in piena salute. Non vuolsi mai vaccinare durante la tosse convulsiva. La vaccinazione talvolta fallisce « a cagione del trovarsi l' organismo preventivamente occupato da altra interna malattia ». L' età più conveniente per questa operazione, è, giusta il dott. *Gregory*, tra il secondo e il quinto mese ( *The London Medical and Physical Journal. Novemb.* 1826 ).

*Una parola intorno ai segni della morte, ed alla maniera di distinguere la morte vera dall' apparente; del consigl.* Hufeland. — La cessazione del respiro non si può coi finora consueti mezzi così facilmente dimostrare, nè il tener una piuma, od una accesa candela, od uno specchio terso innanzi alle nari ed alla bocca di chi non dà indizio alcuno di vita, è una certa prova di abolito moto del torace. La quieta sopraffaccia di un liquido in un vaso contenuto, e sul petto riposto, è affatto fallace; che se alquanto si muova, quando era in pria del tutto tranquillo, certo che allora mostra essa un qualche respiratorio movimento. Da siffatti sperimenti negli assai lunghi intervalli di una agli orecchi ed agli occhi sottrattasi respirazione, trarre non si può veruna conseguenza. Ma quando anche accertar uno si potesse, estinto essere l' uffizio degli organi pneumonici, non indi con pari certezza ne seguirebbe esser ammorzata ogni scintilla di vita. Sospesa può essere la respirazione lungo tempo, e fu la vita ancor superstite; del che sono di evidente argomento quegli uomini, che lunga pezza nell' acqua sommersi, o in un ambiente di gas acido carbonico giacenti, morti in apparenza, furono pure ravvivati.

La quiete del sangue circolante non è provata dalla nulla pulsazione delle arterie, e del cuore; nè può essere questo un indubitato segno di morte.

Il fluire stesso del sangue da una aperta vena non ne è nè positiva, nè negativa ripruova. Non la è punto nemmen il corpo freddo.

Rigidità delle membra è uno de' più sicuri indizj; nella morte reale, cioè, restano, la bocca, e delle palpebre i margini schiusi, se la mascella inferiore in giù si tragge, e se l' una dall' altra le palpebre si rimuovono; mentre, presente ancor la vita, e quella, e queste tosto si rinserrano.

Nella vera morte le rigide membra si lascian piegar colla forza, e rimangon poscia esse pieghevoli. Ma se gli arti sono onninamente inflessibili, o se, dopo fatto lo sperimento, riedon essi al loro sito primiero, ciò non indica spenta essere la vita, potendo nascer questo da una rigidità convulsiva de' muscoli, come nel tetano, e nella catalessi. Quella degli agghiacciati asfittici non pel corpo tutto si estende; non perdono la lor mollezza la cute, il ventre e le femminee mammelle.

Uno de' più convincenti segni della morte egli è, se il dorso e i lombi, su cui giace il cadavero, sono dalla compressione resi piani affatto; ma ne' corpi interamente consunti, ciò non puossi così di leggieri osservare.

Peraltro, il non essere rigide le membra, non è una assoluta dimostrazione di vita; imperocchè questo non di rado è il caso eziandio nella morte assoluta, per esempio, in quelli che uccisi furono da fulmine, che da caduta, o da percossa, o da apoplessia, o da violenti commozioni di animo morirono: rilassamento della cornea, che ad una fattale lieve pressione non si rileva, completa perdita di elasticità delle palpebre, pertengono ai non fallibili segni di morte.

L' ano aperto parimenti è fra questi a riporsi, ma assai di rado innanzi all' incominciamento della putrefazione si osserva.

Fede non meritano le oscuro-gialle tacche della schiena. Esse ne' vegliardi son frequenti.

Se un lume dietro al dorso della mano, ove le dita toccansi, si tenga, e scorgasi nella interna faccia della stessa nell' or addotto luogo un qualche rosseggiante splendore, evvi allor per certo ancora una favilla di vita.

Se si applica il fuoco a qualche parte della pelle, ed una vescica v' insorge, non è la forza vitale annichilita.

Insensitività del corpo nulla prova intorno a vera morte. Ci basti qui addur l' epilessia.

Ma l' udito è, non v' ha dubbio, l' ultimo fra sensi che perisce.

Il così detto cadaveroso odore, non è ne' morti tutti percettibile, nè si può fra i non dubbj indizi annoverare. L' odore, come sensazione, è relativo. Ha un uomo un assai acuto odorato, molto debole un altro. Siffatto odor cadaveroso è inoltre da altre morbose esalazioni non distinguibile.

La corruzione mette fuor d' ogni dubbio la morte; ma non così facilmente se ne osserva il principio, anzi in alcuni casi di sovente ben tardi incomincia. Ella per via di uno affatto specifico puzzo di putredine si manifesta. In questo caso appajono in tutto l' addome delle ceruleo-verdi e gialle macchie dilatate, e l' una nell' altra passanti, ed il ventre si enfia in timpaniforme tumore, ma esser può eziandio floscio ed avvallato. Senza però il putredinoso odore, le addotte macchie al ventre, e in altre parti, non dan certezza di morte.

Essendo una istruzione pei visitatori de' morti sovra cotale oggetto un indispensabile dovere de' Medici Fisici, sarebbe a bramare grandemente, che di queste poche righe ne venisse dai medesimi a ciascheduno di quelli data una copia, tenuto in pria a loro un discorso dilucidante la cosa.

Poichè gli indizj della morte vengono qui e lì con tanta poca verità esposti, sentissi spinto l' autore ad istenderli in

iscorcio, quali dai migliori osservatori fedeli alla natura si danno. Ei crede con ciò di arrecar a molti leggitori servigio. La cosa è di cotanta importanza, ch' ella invita tutti i Fisici ad istruirne coloro, cui incumbe l' ispezione de' morti, sovra molti cadaveri.

Cotesta maniera sorpasserà di gran lunga ogni insegnamento fatto a voce od in iscritto. *Omnium versatur urna, senius, ocius sors exitura.* Hor., *L.* 2, *O.* 3. Ma il risvegliarsi nella tomba, ah che spaventevole, che orribile pensiero! che sventura di qualsivoglia altra maggiore, e quale ad ogni altro superiore tormento!

*Esperienze intorno al tempo che impiegano diverse sostanze a passare nelle orine; del dott.* G. A. Stehberger (1). Queste sperienze, che formano una specie di Appendice alla Memoria del dott. *Woehler* (2), vennero istituite sopra un giovinetto di tredici anni, affetto da rovesciamento della vescica, soggetto, dice l' autore, favorevolissimo alle indagini che mi avea proposto, perchè l'orina che incessantemente colava dagli orificj scoperti degli ureteri, poteva essere raccolta ed esaminata ad ogni istante. Alla parte inferiore dell' addome si osservava una ritonda elevatezza, larga tre dita trasverse, assai rossa e spugnosa, collocata entro un infossamento del basso ventre, ed aderente co' suoi bordi alla pelle. Il qual tumore era umido, viscoso, coperto di qualche fiocco mucoso, e sensibilissimo al tatto. Alloraquando il ragazzo contraeva il ventre, alquanto impiccioliva; premendolo dal basso all' alto, vedeansi gli orificj degli ureteri, dai quali fluiva continuamente dell' orina. Il ragazzo non poteva accelerare, nè ritardare il flusso di quest' ultima. Immediatamente al disotto del tumore incontravasi una piccola verga spaccata nell' intiera superficie, e formante una scanalatura; sopra ciascun

---

(1) *Articolo comunicato dal sig. dott.* Quadri.
(2) *Vegg. i vol. XXXVIII, XLII.*

lato, dall' anello alla regione inguinale, si vedeva un' elevazione che finiva in un piccolo scroto, ed all' estremità inferiore di queste elevazioni, si sentivano manifestamente i testicoli pendenti dai cordoni spermatici. La destra era molto più grossa della sinistra, e, da questa parte, riscontravasi un' ernia inguinale, di facile riduzione. Non eravi traccia di ombellico; probabilmente i vasi ombellicali erano penetrati nel basso ventre dalla sommità del tumore.

Le esperienze che riferisco vennero quasi tutte instituite, di mattino, a digiuno, in una stanza la di cui ordinaria temperatura era da 10 a 14 gradi *R.* Prima che il ragazzo prendesse cibo qualunque, si raccoglieva la sua orina, se ne esaminava il colore, l' odore e le altre proprietà, onde paragonarle con quella che colerebbe più tardi L' orina, raccolta prima delle esperienze, era, in generale, di un giallo carico, di odore disaggradevole, e di sapore salato; coloriva in azzurro il tornasole e la carta di tornasole arrossava, mentre che, come è noto, trovasi essa generalmente acida. Appena introdotta una sostanza nello stomaco, si raccoglieva ad intervalli di cinque a dieci minuti, in vasi distinti, che si disponevano nell' ordine con cui venivano empiti, ad oggetto di poter riconoscere le differenze, se ve n' erano. Tosto che le impiegate sostanze apparivano chiaramente nell' orina, raccoglievasi questa a più grandi distanze, da un quarto d' ora sino a mezz' ora, così continuando sino a che le sostanze fossero scomparse. Si potè, in questo modo, notare l' apparizion prima, l' aumento graduato, il punto di maggiore saturazione, la diminuzione, ed infine la scomparsa totale di ciascuna sostanza. Lasciavasi ordinariamente un intervallo fra le sperienze di uno o due giorni, per non alterare le funzioni dei reni. Tutte vennero instituite sotto gli occhi del prof. *Tiedemann.*

Le esperienze, dall' autore instituite sommano a venticinque. Due volte fece inghiottire al ragazzo posto nelle circostanze sopra menzionate, la tintura di rabarbaro (esp. 1 e 2); una volta delle ciliegie dolci; una volta il decotto

di robbia ( esp. 4 ); le bacche del vaccinium myrtillus ( esp. 5 ); la tintura d' indago ( esp. 6 ); la decozione del legno campeggio ( esp. 7 ); il siroppo di sambuco ( esp. 8 ); l' acido gallico ( esp. 9 ); il cianuro di potassa e di ferro ( esp. 10 ), l' acetato di ferro ( esp. 11 ); la tintura marziale di *Bestucheff* ( esp. 12 ); la polpa di cassia ( esp. 13 ); l' erba uva orsina ( esp. 14 ); l' infusione di quassia ( esp. 15 ); la tintura di tornasole ( esp. 16 ).

Nelle nove esperienze che completano il numero indicato vennero le sostanze applicate esternamente, otto volte alla pelle, ed una volta ai bronchi per inspirazione: si servì l' autore per codeste esperienze, dell' acqua e della tintura di rabarbaro ( esp. 17 e 18 ); della tintura alcoolica di rabarbaro ( esp. 19 ); del decotto del legno campeggio ( esp. 20 e 21 ); dell' essenza di trementina ( esp. 22 e 23 ); nell' ultima di queste due esperienze, l' essenza di trementina venne presentata sotto forma di vapore, e dal ragazzo inspirata; si servì, l' autore, dell' acido gallico nella 24 esp; e dell' acetato di potassa nella 25.

Queste esperienze non alterarono menomamente la salute del ragazzo.

Veniamo ora ai risultati di codeste esperienze, e confrontiamoli con quelli ottenuti da altri osservatori.

I. In quanto a ciò che concerne il passaggio delle sostanze prese per bocca nell' urina, si rinvennero in questo liquido le seguenti:

Il principio colorante del rabarbaro ( esp. 1, 2 );

Quello delle ciliegie piccole e dolci ( esp. 3 );

Quello della robbia ( esp. 4 );

Quello delle bacche del vaccinium myrtillus ( esp. 5 );

Quello del legno campeggio ( esp. 7 );

L' indago ( esp. 6 );

La cassia ( esp. 13 ): l' orina non ostante non venne in nero colorita, come lo dice il *Boerhaave*, nè in verde, come lo pretende il *Lewis*;

L' acido gallico ( esp. 9 );

Il principio astringente dell' erba uva orsina ( esp. 14 );
Il cianuro di potassa e di ferro ( esp. 11 ).

L' ottava esperienza prova che uno dei principj costituenti del siroppo di sambuco passa egualmente nell' orina.

II. Le sostanze introdotte nello stomaco, e che non si trovarono nell' orina, furono:

Il principio colorante del tornasole ( esp. 16 );
Il principio amaro della quassia ( esp. 15 );
La tintura marziale di *Bestucheff* ( esp. 12 );
L' acetato di ferro ( esp. 11 );

Le esperienze di *Tiedemann* e *Gmelin* provano che il principio colorante del tornasole è distrutto nello stomaco e nel canale intestinale.

È osservabile che il ferro, in queste nostre esperienze, non si fece strada alle orine, ad onta che vi sia stato riscontrato da *Morin* e da *Menghini* dopo l' uso delle preparazioni marziali e delle acque minerali ferruginose. *Tiedemann* e *Gmelin* lo hanno anche ritrovato nell' orina di un cavallo, al quale era stato amministrato del solfato di ferro.

III. Fra le sostanze impiegate in forma di bagno, di fomentazioni e frizioni sulla pelle, l' essenza di trementina e l' acetato di potassa furono le sole che si riscontrarono nell' orina. L' essenza di trementina si presentò anche dopo di essere stata inspirata. Queste sostanze, applicate alla pelle, sembrano penetrare l' epidermide, ed allora solo venire assorbite.

IV. Le sostanze adoperate esteriormente, e che non passarono nell' orina, sono:

Il principio colorante del rabarbaro nelle tinture acquosa ed alcoolica di questa sostanza ( esp. 17, 18, 19 );
Il principio colorante del legno campeggio ( esp. 20, 21 );
L' acido gallico ( esp. 24 ).

Il risultato di codeste esperienze trovasi in contraddizione con quello, che *Bradner Stuard* e *Sewell* ottennero dalle loro.

Questi esperimentatori pretendono di aver trovato il ra-

barbaro e la robbia nell' orina, dopo essere rimasti per qualche tempo in un bagno, all' acqua del quale avevano aggiunto una decozione di dette sostanze.

Noi presumiamo che la loro epidermide era su qualche punto levata, e che l' assorbimento ebbe luogo per questo mezzo, poichè il rabarbaro messo più volte a contatto colla pelle del nostro ragazzo, non venne punto assorbito.

V. In ordine al tempo impiegato dalle sostanze prese internamente per passare nell' orina, risulta dalle nostre esperienze che le une vi si mostrarono prontissimamente, e le altre vi apparivano dopo un tempo più lungo. L'ordine nel quale si possono collocare sotto questo punto di vista, è il seguente:

La robbia apparve a capo di . . . . . 15 minuti.
L' indago . . . . . 15
Il rabarbaro . . . . . 20
L' acido gallico . . . . . 20
Il decotto di legno campeggio . . . . . 25
In principio colorante delle bacche del vaccinium myrtillus . . . . . 30
Il principio colorante delle ciliegie . . . . 45
Il principio astringente dell' uva orsina. . . 45
La polpa di cassia . . . . . 55
Il cianuro di ferro e di potassa . . . . . 60
Il siroppo di sambuco. . . . . 75.

Del resto, il tempo impiegato dalle sostanze a mostrarsi nell' orina, sembra variare secondo i soggetti. Quindi *Westrumb* dice di avere osservato, nelle sue esperienze, che tracce del principio colorante del rabarbaro comparivano diggià nell' orina cinque minuti dopo preso. È verosimile che la differenza nella prontezza dell' apparizione tenga alla natura delle medesime sostanze, di modo che quelle che vengono sciolte più lentamente dai suchi gastrici, più tardi ancora appaiono nell' orina. Fra queste ultime, sembrano trovarsi il principio colorante del vaccinium myrtillus e

quello delle ciliegie picciole e dolci, e le sostanze astringenti. Sembra, in oltre, che codesta differenza nella prontezza dell' apparizione, dipenda ancora dalla maggiore o minore celerità colla quale l' assorbimento si effettua nello stomaco e nel canale intestinale. Le disposizioni morali, infine, hanno su questa esse pure dell' influenza; mentre, allorquando il ragazzo fu conturbato (esp. 2), il principio colorante del rabarbaro non fu percettibile che a capo di trentadue minuti.

VI. Il vapore inspirato dell' essenza di trementina si presentò nell' orina, a capo di un quarto d' ora, per mezzo dell' odore di violetta, mentre la sostanza medesima applicata per frizione sulla pelle, non mostrossi che a capo di venticinque minuti.

VII. Fu riconosciuto, a riguardo di tutte le sostanze prese internamente e che passarono nell' orina, che la loro uscita con quest' ultima presentava un punto di maggiore saturazione. Ma questo punto variò molto, relativamente al tempo della sua apparizione, cioè:

| | | |
|---|---|---|
| Per il rabarbaro, a capo di . . . . | 1 ora | |
| Per le ciliegie . . . . . | 1 | 1/4 |
| Per la tintura d' indago . . . . . | 1 | 1/4 |
| Per il decotto del legno campeggio. | 1 | 1/4 |
| Per la tintura di rabarbaro. . . . . | 1 | e 20 minuti. |
| Per l' erba d' uva ursi . . . . . | 1 | 3/4 |
| Per le bacche del vaccinium myrtillus | 2 | |
| Per l' acido gallico . . . . . | 2 | 1/2 |
| Per la polpa di cassia . . . . . | 4 | |

VIII. La scomparsa totale delle sostanze dall' orina avvenne pure in epoche differenti, cioè:

| | | |
|---|---|---|
| Per il cianuro di ferro e di potassa, dopo . . . . | 3 ore | 3/4 |
| Per l' indago. . . . . | 4 | 1/2 |
| Per il rabarbaro . . . . . | 6 | e 20 minuti. |
| Per il decotto del legno campeggio | 6 | 3/4 |
| Per l' erba di uva ursi . . . . . | 7 | e 20 minuti. |

Per le bacche del vaccinium myrtillus . . . . . 8 3/4
Per la robbia . . . . . 9
Per l' acido gallico . . . . . 11
Per la polpa di cassia . . . . . 24.

Risulta da queste esperienze che i reni rappresentano una parte importante nella funzione dell' assimilazione, sotto questo punto di vista, che la loro azione contribuisce a mantenere la composizione del sangue nel suo stato naturale. Varie sostanze, assorbite nello stomaco, nel canale intestinale, o dall' esterna superficie, trovandosi versate nella massa sanguigna, e non essendo suscettibili di assumere le forme di questo liquido, vengono dalle funzioni dei reni eliminate, concorrendo questi per tal modo eminentemente ad intrattenerlo nel suo stato particolare necessario al mantenimento della nutrizione e della vita (1).

*Osservazioni sulle sanguisughe relativamente al modo di conservarle onde valersene più volte negli ospedali, e di farle riprodurre; del sig.* Eman. Pallas, *dottore in medicina della Facolta di Parigi, e medico aggiunto al-*

---

(1) *La dottrina delle crisi, antica quasi come lo è la medicina, trae origine, a mio credere, dall' avere i medici osservato per tempo questa importante funzione dei reni, in quella parte almeno che li riguarda, e reca stupore che qualche spirito traviato (il medico a sistema) non è gran tempo, abbia posto una tale dottrina quasi al ridicolo: nè i soli reni sono destinati a così importante funzione, compiendosi questa in molte infermità in altri modi ed in altri organi con risultati pronti e maravigliosi; il sistema esalante è da contemplarsi fra i primi; e reputo dovere d' ogni medico il prestarvi la maggiore attenzione.*

( Quadri ).

*l' ospedal militare di Pamplona* (1). — Le gran difficoltà in cui per buona parte dell' inverno dell' anno 1814 noi ci trovammo di poter avere le sanguisughe bisognevoli all' ospedal militare di Pamplona; e lo straordinario prezzo loro (50 centesimi l' una), mi determinarono a veder modo, come nuovamente una o più volte valersi ancora di quelle già state adoperate.

Fatto rigettare colle ceneri a cinquanta mignatte il sangue, che avevano succhiato nella loro applicazione all'epigastrio ed alle tempia, io le feci lavare e porre in vaso di terra pieno d' acqua, che per venti dì fu sempre la mattina rinnovata. In capo al qual tempo, mi si presentò l'occasione di applicare di bel nuovo venti di esse all' angolo esterno delle palpebre; e di venti, sedici benissimo succhiarono, benissimo s' empierono; e colle ceneri tornaron a rimettere quantità grandissima di sangue; dopo il che furono ancora in altro vaso riposte, e cambiatavi l' acqua ogni dì. Faceva un mese, ch' erano vispe, in buono stato e idonee ad essere usate una terza volta. Caddemi allora in pensiero di ragunare le sanguisughe adoperate nell' ospedal militare di Pamplona, sicchè se ne potesse più volte trar profitto.

In un battuto di esso ospedale, posto a riva il fiume, feci aprire nella terra una buca quadrata, i cui lati avevan superiormente due metri di lunghezza, e un metro e otto decimetri in basso, e di profondità un metro e cinque decimetri. Al centro del fondo di questa buca altra ne fu aperta quattro decimetri profonda, due decimetri e cinque centimetri larga, quattro decimetri lunga. Fu questa coverta con una lamina di latta foracchiata in modo a dar passaggio all' acqua dell' interno della fossa nella terra, e impedire anche alle più piccole sanguisughe d' ir dalla

---

(1) *Art.° comunicato dal sig. dott.* Fantonetti.

grande alla piccola fossa. Pigliando dai quattro orli della lastra io faceva murare di mattoni e calce il fondo tutto della buca e le pareti sino a due terzi dell' altezza loro; impiastricciando il rimanente di calce.

Secca benissimo che fu la fossa, costruiva un piccol quadrato di piote alto sei decimetri in giro all' intervallo che separa le pareti della larga fossa, e l' orlo della piccola lastra foracchiata, in maniera che restasse un intervallo allo indentro e allo in fuori di due decimetri. In questo intervallo formato dalle pareti della gran fossa, e quelle del quadrato delle piote, metteva alternato uno strato, spesso un decimetro in circa, di terra ordinaria leggiera e terra argillosa, sicchè allo intorno ne fosse esso strato di circa tre decimetri della miscella di queste due terre.

L' interno del quadrato costituito dalle piote, nel cui mezzo è la lamina di latta foracchiata, fu riempiuto per metà d' acqua piovana dopo messivi 500 sanguisughe, le quali erano già una volta state adoperate. Dieci minuti dopo ch' esse trovaronsi nell' acqua agitaronsi per ogni verso; le più grosse acquistarono straordinaria lunghezza, e rigettarono notabile quantità di sangue: quasi tutte lasciaron l' acqua per mettersi negli intervalli degli strati delle piote, e giugnere alla terra posta immediatamente dietro. Le sanguisughe, poche in novero, rimaste a fondo dell' acqua, furon quelle, che pella loro debolezza, non poterono penetrare nella terra, e vi si lasciarono cadere. Ma dopo otto dì anche queste sparvero per internarsi pur nella terra, meno nove rinvenute morte in mezzo alla lamina foracchiata.

Il perchè agevolmente vedesi, che questi animali preferiscono la terra umida all' acqua; che per far loro rigettare non è duopo ricorrere alle ceneri, al tabacco, al sale o a qualsivoglia altra sostanza irritante; che basta il porle sopra terra umida.

Quiete si lasciarono quelle sanguisughe per quindici dì; s' ebbe però cura di irrorare la terra tutti i giorni, onde

mantenerla umida, e levarle il sangue che le sanguisughe vi depositavano, fuorchè ne' tempi piovosi, in cui ciò da sè succedeva. Levate allora le piote per arrivare alle sanguisughe poste nel più basso, si fu tra l' esterna estremità di esse piote e la terra, che la maggior parte di esse fu rinvenuta. S' erano raccorciate, raggrinzate e stavano immobili; rassomiglianti nella figura ad ulive. Allorchè levaronsi dalla terra, erano coverte da uno strato molto spesso di viscida materia. La terra in cui trovaronsi le sanguisughe era in più siti allo intorno sanguinosa, il che mostra esser duopo irrigarla più sovente, onde lavarla, perchè il sangue lungo tempo rimanendovi, e specialmente durante il caldo, può putrefarsi e dar morte alle sanguisughe.

Pigliate e lavate più volte sessanta di quelle mignatte, onde liberarnele dalla viscosa materia, furon poste in una boccia con limpid' acqua. In capo a 24 ore applicatene 30 all' epigastrio d' infermo di gastro-enterite intermittente, e dieci alle tempia di un altro, succhiarono benissimo, e l'operazione riuscì.

Erroneamente avvisano coloro che le sanguisughe usate in persone affette da mali contagiosi, possano venirli attaccando agli altri. Mignatte che trasser sangue da un bubbone venereo, e allo intorno di ulcera pur venerea, fatte rigettare ponendole nella terra umida, e tenute poi in limpid'acqua rinnovata tutti i dì, ed applicatenele in seguito al braccio destro non dierono, per rispetto al loro operare, nè fenomeno, nè risultamento diverso da altre che mai usate, succhiarono al braccio sinistro. Ciò che egualmente succedeva al sig. chirurgo *Simon* nelle esperienze che pure in su se stesso faceva.

Volli ancora assicurarmi, se le sanguisughe, che da quindici dì stavano nella terra, e che giusta l' esperienza potevano esser di nuovo usate, avessero rigettato tutto il sangue che succhiato avevano; onde presene a caso sei e per lo lungo spaccatele, quattro lasciaron uscire gran quantità di sangue omogeneo, di un rosso vivo, viscido, ma che non faceva fili, prontamente essicandosi all' aria.

Ora importante cosa ella è di far osservare, che l' oggetto principale in questi serbatoi pelle sanguisughe è la terra argillosa umida, in cui esse vivono, conservansi, ricuperano le forze, e moltiplicansi molto meglio, che nell' acqua limpida. Queste cose passarono già per la mente a *Bertrund*, a *Bergmann*, a *Rayer*; ma non avevano intraprese decisive esperienze. Io il faceva, e ne pubblicava i risultamenti nel *Journal universel des sciences médicales* nel settembre 1825. Da poi il sig. *Chatelin* è quello che descrive il miglior mezzo per conservare, e moltiplicare le sanguisughe.

Ecco le mie esperienze. I. In una cassa d' assicelle lunga due piedi, ed uno e mezzo larga, ed uno e quattro pollici alta, posi al fondo uno strato di terra argillosa umida disposta in croce, spesso circa dieci pollici, altrettanto largo, e lungo quanto la cassa. Ai 25 d' aprile, irrorata tutto il dì che fu la terra con acqua di fonte, vi si collocarono 200 sanguisughe officinali che servito avevano sei volte. Stava questa cassa su d'una finestra della mia camera, nè riceveva direttamente i raggi del sole che un' ora al dì. Ne' primi momenti stentarono le mignatte a pigliar luogo nella terra; ma dopo due ore, il più gran numero v'entrava, e la dimane tutte vi stavano. Aperta rimase mai sempre la superior parte della cassa, onde e l' aria e la luce pel tempo tutto dell' esperimento liberamente entrasservi. Ma all'opposto al disotto vuol esser chiusa di maniera, che non lasciando che escan le mignatte, ne venga però fuora l' acqua che ogni dì s' adopra per irrorare l'argilla e levarvi il sangue, che rigurgitano quegli animaletti, e le mucosità, e le feci che lasciano giù.

Agli otto di settembre, alzavo uno strato di terra spesso due pollici circa, sotto il quale apparve un buco conico, liscio nelle pareti, fatto dall'argilla, ne' contorni del quale trovava sei bozzoli oviformi, svariati pella grandezza, e de' quali il più grosso s' accostava pella forma ad un' uliva delle maggiori. Continuai a rifrugare nel rimanente della

terra, ed altri ne trovava riuniti a tre, quattro, cinque o sei, e il cui novero totale fu di 73. Cotesti bozzoli riscontransi quasi sempre allo intorno o nelle vicinanze, de' coni cavernosi, che le sanguisughe fabbricano, per abitarvi, e lavorare alla riproduzione. Non ne rinvenivo che un solo in uno de' coni, e ancora mi fo a credere, non vi sia stato deposto, ma per accidente siavi capitato. Tutti i bozzoli fur deposti alla parte superiore dello strato di terra, di cui eran coverti, spesso due pollici al più, e che aveva tratto tratto delle screpolature; e in generale era meno umido di quello che costituiva il letto inferiore, spesso quattro pollici almeno, e che serve di suolo ad essi bozzoli. I quali ricolti tutti che furono e noverati, si trasse dalla cassa tutta la terra, onde cavarne le sanguisughe. Quelle che rimasero, erano agili, in buono stato, centododici in novero, idonee ad essere ben usate. Onde ne furono in questo esperimento perdute 88, delle quali sedici morte.

II. sperienza. In una cassa al tutto simile alla precedente, e in parità di circostanze posta, fur collocate al punto istesso duecento mignatte officinali, che non erano state usate; la terra in cui stavano fu alzata lo stesso dì, e colle medesime precauzioni, siccome nella precedente esperienza. Io speravo trovarvi un prodotto uguale; ma a vece di 73 bozzoli, o in quel torno, non ne erano che quattordici; enorme diversità, che naturalmente strascinaci a conchiudere, che le mignatte state adoperate sono più atte alla riproduzione dell' altre che per lo stesso oggetto pigliansi dal commercio; diversità che vuolsi senza dubbio attribuire all' esser le prime più nutrite che le altre. Le sanguisughe rimaste dopo l' esperimento, erano cento in novero, in buono stato, e idonee all' uso loro. Le perdute novant' otto, delle quali undici morte.

La forma de' bozzoli è a foggia d' uovo; molto s'accosta a quella dell' uliva, o piuttosto in piccolo al frutto del *momordica elaterium di Linneo*. Presentano esteriormente una sorta di lanugine porosissima, e leggierissima, che

il più sovente ricovre interamente altro involucro capsulare, che involge più immediatamente gli embrioni. La parte convessa od esterna di essa capsula offre gran novero d'impressioni rotonde, svariate nella grandezza, e che dà a questa parte dell' ovo una simiglianza a un ditale da cucire. Il loro peso specifico varia; e alcuni galleggiano sull'acqua; altri più o meno rapidamente pigliano il fondo.

Il bozzolo componesi di due tessuti bene distinti; esterno l'uno, lanuginoso, porosissimo e leggierissimo, di colori diversi, talvolta bianco, tal' altra giallo, il più sovente grigio; e pare aderente all' esterno involucro, da cui non vien separato che difficilmente. L'altro posto internamente, ricovre più immediatamente i germi; è formato di tessuto più compatto, più denso, accostandosi tantissimo alla natura delle membrane fibrose; è liscio e lucido nelle due superficie, di color lionino bruno, costituito da almeno tre pellicine tantissimo aderenti tra loro, trasparenti, e che solo la mercè di lunga macerazion nell' acqua si giugne a separare. La pellicina più interna, presenta sulla sua superficie concava, che è liscia e lucida, un intonaco gelatinoso, che ha qualche relazione co' liquidi in cui stanno i prodotti del concepimento. Allorchè sottoponesi a certo stiramento il tessuto interno de' bozzoli secondo il suo più gran diametro, rompesi agevolissimamente, e gli orli della lacerazione hanno quelle traccie filiformi, come succede a un lacerato pezzo di biancheria: ma se all' incontro uno sforzo simile vien fatto nel senso circolare di questo tessuto, s' ha un rompimento netto senz' altre bave. Il che indica che le fibre formanti l' orditura di questo tessuto hanno una direzione circolare. A ciascuna estremità de' bozzoli, scorgesi una, e più spesso due, piccole aperture di dove escono le giovani sanguisughe come lasciano il bozzolo.

Vuotato che sia un bozzolo, all' osservare anche attentamente quelle impressioni rotonde, che gli danno la simiglianza di un ditale da cucire, paiono fatte a spese del tes-

suto fibroso interno; ma vicinissimo disaminandole e dietro accurata sezione, scorgesi, esser formate da pellicella estremamente sottile, in su la quale è piantata la lanugine, che interamente scompare, al levarsi con cura il tessuto esterno dall' interno: allora la capsula fibrosa rimane liscia e senza impressione alcuna, mentre il tessuto lanuginoso, provveduto della pellicina con cui è in attinenza, presenta queste impressioni, o meglio queste piccole produzioni circolari, formate a spese di questa pellicina, e sulla quale è piantata la lanugine. Le quali produzioni circolari, sono varie nella grandezza, e danno al bozzolo la figura di ditale da cucire, o meglio quello di un favo ove l' api depositano il miele. Tale è, a mio credere, il paragone più esatto che possa farsi in esaminando col microscopio i diversi tessuti del bozzolo.

Chiamando a disamina in diversi istanti i bozzoli in maniera da seguire nell'uovo il prodotto del concepimento, s' accorge che il punto più vicino alla formazione è quello in cui non rinviensi nel loro interno se non che un liquido gelatinoso, trasparente, alcuna volta senza colore, soventi brunazzo, e più o meno viscido; e all' aiuto del microscopio vi si distinguono al suo centro molti piccoli punti nericci, che dopo sviluppansi e formano vere sanguisughe. Conservati con cura in acqua limpida i bozzoli, quattro dì appresso, que' neri punti son pur visibili perfettamente all' occhio nudo, e alcuni dì da poi chiarissimamente discernonsi i fecondati germi rudimentarj, che vanno in novero da quattro a quattordici. Venti o venticinqne dì dalla deposizion de' bozzoli, le sanguisughe che questi racchiudono sono abbastanza svolte, ed escono dal loro ovo dall' una o dall'altra delle aperture di cui questo è provveduto, e ch'esse fan più ampie; strascinando ordinariamente seco porzioni di membrane, bianche, opache, cilindriche, vuote interiormente, aperte alle due estremità, e ch' altro non sono che gl' involucri o placenta delle sanguisughe, e che perdono da poi.

Tenuto dietro a vicini intervalli allo svolgersi delle sanguisughe là entro nel bozzolo, notato il dì in cui parvermi a tale grado giunte da potere di per se vivere fuora, io metteva in un vaso di vetro bianco trasparente con acqua limpida le ova, e ne vedeva, sendo la temperatura tra i quindici e i venti gradi, sbucciare le piccolissime sanguisughe, che agilissime nuotavano in quel liquido. È il lor colore bianco rosato. Dopo cinquanta dì son più vigorose, ma poco hanno acquistato in volume, e son divenute di un bruno giallastro, e presentano all' occhio armato di microscopio piccol riga di punti neri lucenti, da sei ad otto in novero, a ciascun lato alla parte superiore e interna della bocca, ove sembran nascere con certa quale simetria; e che da taluno fur forse pigliati pell'organo della vista. V'ha poi alcuni bozzoli, che non danno sanguisughe, perchè morì il prodotto del concepimento, e passano a putrefazione.

Ritirati i bozzoli dalla terra, nuovamente fu da noi collocata nella cassa l' argilla, come in prima, non con altro fine fuorchè quello di conservare il restante delle sanguisughe, che servito avevano alle nostre esperienze. Ventitrè dì dopo avendo bisogno di alcuna di esse, fu levato leggiere strato di argilla, e con nostra sorpresa vi trovammo undici bozzoli stativi deposti dopo la già fatta ricolta. Onde ben vedesi non esser ben determinato il tempo in cui le sanguisughe depongon le ova, avendonelo noi veduto alla fine di settembre, diversamente dall' asserito di *Catelain*, che vuole succeda solo dal 15 luglio a tutto agosto. Forse il bel tempo, e il caldo dell' atmosfera, che era al mentre facevam nostre esperienze, contribuiva allo svolgersi di esse sebben in stagione più tarda.

Delle quali tutte cose fin qui esposte ne risulta:

1° Poter le stesse sanguisughe venir più volte all' uso medico adoperate; e che queste poste in favorevoli condizioni sono più atte alla generazione dell' altre che mai succhiarono sangue; essendo da questo nutrimento fatte più

forti; 2° che la terra argillosa, umida, è quella che le sanguisughe preferiscono per deporre le uova, e per stabilirvisi; e che nel clima di Pamplona è dal 15 luglio a tutto settembre che vi depongon l'uova, in un atmosfera di 15 gradi almeno; 3° che ciascun bozzolo contiene ordinariamente dodici individui.

Nell'anno 1826 il poter valersi più volte delle stesse sanguisughe, ne fe' un risparmio di 40645, e quindi un economia di 3,056 franchi. D'altra parte il poter sì facilmente far moltiplicare queste annelidi, ne produsse un ribasso notabile nel prezzo, che ancor maggiore sarà a misura che il procedimento sarà più conosciuto e generalmente adottato. ( *Journal universel des sciences médicales n°* 119—135 ).

*Del manipolare ( shampooing ) quale si pratica nelle isole Tonga.* — Quando taluno si sente lasso per lungo camminare o per altro esercizio, si corica, e da alcuni de' suoi famigli fa praticare in sulla sua persona quelle diverse operazioni conosciute sotto i nomi di *Toogi-Toogi*, *Mili* o *Fota*. La prima parola esprime l'azione del battere costantemente e piacevolmente col pugno; la seconda l'azione dello stropicciare col palmo della mano; la terza l'azione del pigiare e stringere gli integumenti tra le dita e il pollice. Alle donne si affida generalmente il praticare queste operazioni, le quali contribuiscono a attutire il dolore e la stanchezza, e promuovono generalmente la disposizione al sonno. Impiegando il *shampooing* al solo fine di alleviare la stanchezza, dette operazioni si fanno ordinariamente sulle braccia e sulle gambe; ma se avvi dolore in qualche membro, egli è sulla parte affetta e sulle circonvincine che si esercitano le stesse manipolazioni. Nei mali di testa, p. e., si sommette al *fota* la pelle del fronte e del cranio, e soventi con tal mezzo si riesce a curare la cefalalgia. Però, nella stanchezza talvolta si fa uso di un procedimento che differisce dai precedenti, e consiste nel darsi tre o quattro fanciulli a pestar co' piedi il corpo tutto

del malato, che sta disteso nudo sull' erba. (*Bulletin des sciences méd. Mai;* 1827).

*Descrizione di uno stromento destinato a produrre gli effetti del vescicatorio, del rubificante e del caustico; inventato da sir* Antonio Carlisle, *chirurgo straordinario del Re della Gran Bretagna.* — Per evitare gli inconvenienti, talvolta derivanti dai vescicatori preparati colle canterelle, l'autore, in una lettera a sir *Ant. Blane* (Londra, 1826) propone di sostituire a detti insetti, almeno in molti casi, un' istromento ch' egli chiama *Vescicatore*, formato di una piastra di metallo di varia grandezza, la quale, tuffata per cinque minuti nell' acqua bollente (212° *Fabr.*) dovrebbe acquistare tal grado di calore da far sollevare la cuticola a forma di bolla, sulla parte cui venga applicata. Il dott. *Carlisle* insegna di cuoprire di taffetà bagnato la parte da toccarsi colla piastra, e di tenerla compressa per tre o quattro secondi, secondo che si vuole produrre un effetto più o meno distinto. Applicando l' istromento appena tolto dall' acqua, e tenendolo fermo alla parte per tre o quattro secondi si ottiene l' effetto del caustico: ricoprendo la parte con stoffa di seta asciutta, e agitando l' istromento fino a che abbiasi prodotta la sensazione di dolore, l' effetto della piastra è quello del rubificante. Sul sito per tal modo arrossato, si stende dell' unguento comune; il primo effetto è un corrugamento e certa pallidezza della cute; ma ben tosto affluisce il sangue; nasce un rubore infiammatorio, l' epiderme si stacca e si forma una vescica. Questo stromento si fabbrica dai signori *Stodart*, in Londra, n° 401, nello *Strand.* — In un' altra lettera all' estensore del *Philosophical magazine*, l' autore si è studiato di mettere in maggior luce i vantaggi del suo stromento, e diminuire le contrarie prevenzioni, tanto più che reca maggior dolore dell' ordinario vescicatorio. Un Inglese che ha lungamente soggiornato a Tanjore ha ragguagliato il dott. *Carlisle*, l' uso del cauterio attuale essere antichissimo presso gli Indiani per curare le malat-

tie del bestiame, sì che è raro di vedere una vacca o un bue, che non abbiano gran novero di cicatrici sul corpo. Sì tosto che l' animale comincia a avere il pelo arricciato o ispido, i nativi del paese applicano il cauterio attuale lungo la colonna vertebrale dell' animale. ( *Bullet. univ. des scienc. méd. Mai*, 1827 ).

On Galvanism, etc. *Sul Galvanismo, con osservazioni intorno alle sue proprietà chimiche, e alla sua virtù medicamentosa nelle malattie croniche: di* M. La Beaume, *Medico galvanizzatore, Chirurgo, Elettrizzatore, Consulente al Dispensario elettrico di Londra, Elettrizzatore gratuito ai Dispensari di Bloomsbury e del Nord, ecc., ecc., ecc., Londra, presso Highley*, 1826. — Ommessa la parte di questo libro che risguarda al modo di praticare il galvanismo, nella quale nulla di nuovo abbiamo trovato, l' autore, che nutre forse troppa fiducia nella virtù medica di questo compenso, ne riepiloga l' efficacia colle seguenti parole. « Dopo una pratica di venti anni, non oserò asserire essere il galvanismo rimedio infallibile in ogni malattia cui sia addicevole, nè che durante il di lui uso si debba cessare da ogni altro blando rimedio. Ma posso positivamente affermare, avere il galvanismo tanta virtù di riordinare le funzioni degli organi digerenti, che in più casi, esso ha operato guarigioni portentose, ove con niun effetto si erano sperimentati tutti gli altri medicamenti, esterni e interni, colla debita perseveranza e sotto la direzione e sopraintendenza di medici dottissimi. Essendo il galvanismo un eccitante naturale, egli non produce sul corpo umano effetti analoghi a quelli degli spiriti ardenti, nè degli stimoli minerali, la cui azione è generalmente temporanea. Il più delle cure che si sono per esso conseguite sono state durevoli. E i fatti, che francamente mantengo, hanno per sostegno la testimonianza di gran novero di cittadini rispettabili e fededegni di diverse classi della società, i quali provarono stabile giovamento dalla potenza galvanica, nella cura di pertinaci e complicate malattie,

che aveano deluso tutti gli sforzi dell' arte ». — Tra le infermità nelle quali il sig *La Beaume* ha trovato più giovevole il galvanismo, mette in primo ordine la dispepsia e altre malattie dello stomaco. La storia seguente, ha per lo meno il merito d' esser breve: « In un altro caso fui chiamato da un medico per un' infermo, che pareva ridotto a vicinissima morte. Riseppi dal medico, che il malato avea lo stomaco in istato di collapsus, a cagione di violenta infiammazione sofferta da detto organo! Richiesto a praticar il galvanismo, mi diedi tosto all' opera, e il vantaggio fu sì immediato, che non si ebbe bisogno di ripetere l' operazione »!

La cosa più utile che trovammo nel libro del signor *La Beaume*, è la batteria galvanica rotante, al doppio fine di accrescerne la virtù, e farla abile a somministrare più lungamente fluido galvanico, senza bisogno di essere di tratto in tratto rassettata. Questi due fini, dice l' autore, si ottengono con mezzi semplicissimi, « combinando una sostanza metallica e una semimetallica con un altro metallo meno ossidabile, sulla cui superficie si fa operare uno o due acidi minerali allungati con acqua pura. Grandissima è la forza e la durata che da tai mezzi si ottiene. Questa pila, non solamente è capace di maggior forza, ma, per via di un semplicissimo ordigno, *diviene atta a perpetuare la sua azione per un tempo quasi indefinito*, e quindi a servire per diverse successive operazioni. I quali vantaggi derivano dalla forma e positura dei dischi; perciochè, invece di essere quadrati e immobili, come nella pila comune, essi sono circolari, e fatti in modo da poter girare intorno a un asse (provveduta di un manico) a piacere dell operatore. E siccome non si usa che un solo segmento (sector) del circolo per volta, così in ogni giro dell' intero circolo si ossono fare quattro differenti operazioni, senza l' incomodo di nettare alcuna parte dell' apparecchio. Per tal modo si può procurare alla parte una corrente perenne di fluido galvanico quasi *ad infinitum*; e si evitano

gli sgradevoli effluvi che emanano nell' atto del giugnervi acido, come si pratica nel metodo comune ». ( *V. la tav. VI, fig. g* ). In altro luogo dell' opera, l' autore ci avvisa che il metallo ossidabile è lo zinco, il semimetallo il mercurio e il metallo meno ossibabile il rame. Ingegnosa e semplicissima è al certo la costruzione di questa sua batteria galvanica rotante. Se non che a noi pare, egli avrebbe forse procacciato maggior novero di proseliti al galvanismo, se fosse stato più temperante nell' estollerne la virtù, e se sotto veste più modesta ne avesse divulgate le da lui operate meraviglie (O).

*Efficacia della radice di* Polygala Senega *in molte malattie dell' occhio; del dott.* Fr. A. D' Ammon, *medico a Dresda.* — La *Polygala Senega*, raccomandata in diverse malattie degli occhi dal prof. *Wendt* e dal dott. *Schmalz*, venne pure trovata utilissima dall' autore, e propriamente nelle affezioni infiammatorie dell' occhio tendenti a passare in trasudamento, o che sono già passate a quest' esito; nelle infiammazioni che mostrano di volgere al carattere del chemosis, che interessano le tonache più profonde dell' occhio, con minaccia di suppurazione; insomma nell' ottalmia reumatica, catarrale, artritica, ecc., nell' irite, quella eccettuata dipendente dalla sifilide. E tanta è la fidanza, che il dott. *D' Ammon* ripone nella virtù della *Polygala* di disciogliere la linfa coagulabile trasudata, che nell' ipopion non oserebbe praticare la puntura se non dopo aver inutilmente sperimentato questo rimedio. Però, ei vuole che non lo si impieghi se non premesse le occorrenti emissioni di sangue, e che al rimedio si giunga sapone medicinale, estratti, sali, ecc. secondo le indicazioni. La qual maniera di tentare la virtù di un rimedio potrebbe per avventura non andar a genio di tutti; la successione immediata o la mescolanza di più argomenti terapeutici, togliendo il modo di poter rettamente giudicare dell' effetto di ciascuno. Del resto, l' autore ha ministrato la radice di *Polygala*, in pillole, o in polvere, fino alla dose di una

dramma e mezzo al giorno; sotto la prima forma, insieme al sapone medicinale, agli estratti, ecc.; sotto la seconda, colla magnesia, col tartrato di potassa: e nel primo e secondo caso ha osservato perdersi tosto dai malati l'appetito, e prodursi talvolta delle evacuazioni di materie liquide. (*Heidelbergher Klinische Annalen.* 2. *B.* 2.*ets. Stuck*). (O).

*Nuovo rimedio contra l'albugine, il leucoma, il panno, ecc.; del dott.* G. Clesius. — Questo nuovo rimedio consiste nell'applicare sulla macchia della cornea, col mezzo di un pennello, quella gocciolina di succo oleoso, che si spreme dal corpo del grillo domestico, schiacciandolo. Si ripete l'operazione mattina e sera, e si continua fino a che l'opacità non sia svanita. Vuolsi avvertire d'impiegar sempre il rimedio in istato di freschezza, perdendo di sua virtù coll'invecchiare: bisogna per conseguenza uccidere un grillo ogni giorno. Stando all'autore, la macchia svanisce prestamente, a meno che grandissima non sia la opacità; nel qual caso importa seguitare più lungamente il rimedio, avvertendo però di non mai toccare la parte sana della cornea. (*Neue Jahrbücher der deutschen med. und chirurg. XI. B. XXIII Stuck*). (O).

*Sulle diverse funzioni delle diverse radici dei nervi spinali; Osservazione dei dottori* Ahlberg *e* A. Retzius. — Il seguente caso patologico aggiunge una nuova prova alla proposizione di *Magendie*, *Bellingeri* e *Bell*, che le radici anteriori dei nervi spinali siano destinate al moto, e le posteriori al senso. Nello spedale di Stocolm morì un uomo di 40 anni, che da gran tempo era oppresso da paralisi alle estremità inferiori, ma con niuna deficienza di sensibilità. Notomizzato il cadavero, si trovò la colonna anteriore del midollo spinale, al suo terzo inferiore, in uno stato di dissoluzione, e circondata da notevole stravaso; la colonna posteriore era affatto sana I gangli dei nervi lombari erano assai ingrossati e rubicondi. — Un' altra osservazione patologica fatta dagli anzidetti signori

*Ahlberg* e *Retzius* sembra confermare le vedute di *Flourens* intorno alle funzioni del cervelletto, come regolatore dei moti volontari. Nello stesso spedale di Stocolm venne portato un uomo di 27 anni, privo al tutto de' sensi interni; a capo di pochi giorni morì. Da' suoi amici si riseppe che da lungo tempo pativa di acuti dolori di capo, segnatamente nel fare qualche movimento; e che nel camminare inciampava spesso qua e là a modo di ubbriaco, sì che negli ultimi tempi era costretto di uscire sempre accompagnato, e soventi cadeva d' improvviso a terra. Il dì 18 agosto, cominciò a delirare, ed ebbe il lato destro della faccia con tutta la parte inferiore del corpo assaliti da imperfetta paralisia. Perdeva involontariamente feccie e urine. L' infermo morì il 26, e nel cadavero si trovò un tumore grosso come una nocciuola sopra il *Corpus rhomboidale cerebelli*, su cui visibilmente premeva. (*Medicinisch chirurgische Zeitung. den* 12. *July*; 1827, *N.°* 56). (O.)

*Bagni di cloro gasoso nell' epatalgia; del dott.* Julius. — Ad esempio del dott. *Wallace*, che sì utilmente sperimentò il cloro gasoso, sotto forma di bagno, nelle malattie cutanee e biliose (1), il sig. *Julius* ne lo tentò, e con eguale successo, in tre casi di epatalgia, dei quali ci accontenteremo di riferire il 1° risguardante ad una donna di 56 anni, già assoggettata, ma con nessun profitto, ad assai altri rimedi. L' inferma pigliava ogni dì un bagno di cloro, in una cassa poco diversa dalla cassa comune fumicatoria, restandovi ogni volta per venti minuti. Dapprincipio s' impiegava per ogni bagno mezz' oncia di perossido di manganese, un' oncia e mezzo di sale di cucina, e una oncia di acido solforico; la temperatura variava da 32° a

---

(1) *Vegg. a carte* 164 *del vol. XXVIII di questi* Annali.

36° di *Reaum.* : gradatamente si portò la dose dei materiali al triplo. Si seguitò l' uso del bagno per sette settimane, con qualche intervallo; e siccome si avea cura che la corrente del gas colpisse l' ipocondrio destro, così in questa regione la cute si arrossava, e cuoprivasi di gran numero di pustolette. In generale tutta la pelle era più molle e più irritabile; durante il bagno il prudore era acutissimo, e la donna provava pugnimenti dolorosi, come venissero prodotti da morsicature d' insetti. Dopo ogni bagno sentivasi ristorata. A un sapore alcalino, di cui lagnavasi nella bocca, seguì un sapore acido; la saliva tingeva in rosso la carta turchina; leggermente affette erano le gingive e i denti; e sì dolorosa si fece la regione del fegato, che si dovette coprirla con cerotto. Ciò non di meno, ogni giorno andava migliorando, e a capo dell' anzidetto periodo la donna si trovò interamente libera dai suoi malori (*Magazin der auslaend. med. Litteratur. Marz-April* 1826). (O.)

*La belladonna non preserva dalla scarlattina; Osservazione del dott.* Lehmann. — Abbiamo più volte negli *Annali* ribattuta la opinione di coloro che all' estratto di belladonna attribuivano la virtù di preservare dalla contagione della scarlattina. In una gravissima epidemia di questo morbo, grassata a Torgau nel 1825, il dott. *Lehmann* ha pienamente confermato quel nostro dire, affermando, ad onta detto estratto venisse prescritto secondo tutte le regole dai fautori di esso additate, non aver giovato nè a difendere dalla contagione coloro che ne aveano la suscettività, nè a mitigare la gravezza del morbo che andavano acquistando: e si noti che ad alcuni fu dato in dosi sì alte da produrre sintomi di narcotismo. Il dott. *Lehmann* ha pur tentato d' inoculare la scarlattina in due persone, una delle quali avea già avuto la malattia, e l' altra no; ma in entrambe con nessun effetto (Rust's, *Magazin für die gesammte Heilk. XXII. B.* 1 *St.*). (O.)

*Uso della belladonna nelle ottalmie con sensibilità*

*della retina ; di* M. Lisfranc. — Nel Fascicolo di Gennaio 1826 della *Revue méd.* il sig. *Lisfranc* ha consegnato alcune osservazioni di ottalmie, accompagnate da somma sensibilità della retina, guarite coll'estratto di belladonna in frizioni fatte sopra la base dell' orbita. Nella puntata di giugno dello stesso Giornale, il medesimo autore soggiunge tre nuove osservazioni tendenti a confermare l' utilità di questo medicamento sul finire dell' ottalmia, quando la sensibilità della retina non avea voluto lasciarsi attutire dagli antiflogistici.

---

| ERRATA. | | | | CORRIGE. |
|---|---|---|---|---|
| Pag. 464 | lin. | 8 | Mericeu | Meirieu |
| » 523 | » | 2 | all' | l' |
| » 524 | » | 14 | la | le |

# INDICE
## DELLE MATERIE
### CONTENUTE
## NEL VOLUME XLIII.

§ 1. *Memorie originali.*

Andreini. Relazione di un' operazione cesarea . . . . » 244
Bellini. Caso singolare di enuresi . . . . . » 137
. . . . Taglio vagino-vescicale per estrazione di forcina . . . . . » 140
. . . . Litotimia col taglio basse-perineale . . . . » 143
Bozetti. Dell' uso dell' ago-puntura nella timpanite e nell' idrorachia . . . . . » 19
Ciconi. Ascesso gastrico guarito . . . . . » 291
Malagò. Il mercurio vivo è rimedio inutile, anzi dannoso nell' ileo per inguainamento. Cura di questa infermità colla gastrotomia . . . . . » 269
Mazzola. Storia di grave ferita d' arma da fuoco alla testa . . . . . » 39
Orioli. D' un nuovo genere di rimedi dell' ordine dei meccanico-chimici, ossia di una nuova maniera di modificare le leggi della vita modificando lo stato elettrico delle parti . . . . . » 283
Quadri. Storia di singolare nevrosi della vescica orinaria . . . . . » 34
Solera. Storia di operazione cesareo-vaginale (isterotomia) riuscita felicemente . . . . . pag. 225

Speranza. Storia di grave glossitide, con osservazioni. P. 5
. . . . . Storia di ematemesi splancnica, con osservazioni . . . . . » 250

§ 2. *Analisi di Opere, Dissertazioni, Atti di Accademie, ecc.*

Ahlberg e Retzius. Ripruova delle distinte funzioni delle diverse radici dei nervi spinali . . . . . » 600
Barson. Articolazione artificiale praticata felicemente per anchilosi alla giuntura coxo-femorale . . . . » 539
Berndt. Nuovo fatto provante l' origine del vaccino dal giavardo . . . . . » 223
Brown. Di una nuova maniera di rispingere e combattere gli accessi delle febbri periodiche . . . . . » 193
. . . . Incontinenza d' urina curata con un ordigno di nuova invenzione. ( *V. la fig.* 5 *della Tavola* ) . » 220
Carlisle. Descrizione di uno stromento atto a far le veci del vescicatorio, del rubificante e del caustico . . . . . » 596
Circolare del Collegio di Sanità di Stocolm intorno ai mali venerei curati con diversi metodi dai medici della Svezia nel 1825 . . . . . » 210
Clesius. Nuovo rimedio contro il leucoma . . . . . » 600
D'Ammon. Efficacia della radice di polygala senega in molte malattie dell' occhio . . . . . » 599
Dell' uso del *shampooing*, quale si pratica nelle isole Tonga . . . . . » 595
De Lenhossek. Sulle eminenti virtù diuretiche dell' equiseto . . . . . » 157
Delpech. Cura della rogna con unzioni d'olio di oliva » 202
De Schoenberg. Sulla rigenerazione dei vasi nella legatura e recisione delle arterie. Sperienze presentate all' Accademia R. delle Scienze di Napoli . . » 333

Disamina medico-legale sulla possibilità o impossibilità che il conte Ugolino sbramasse il digiuno colle carni dei propri figli morti per esso . . . . . Pag. 294
Dittmer. Progetto di cura della cianosi ne' neonati fondata sopra sperienze . . . . . » 439
Dupuytren. Osservazioni su la cheratonissi . . . . . » 204
Erdmann. Uso delle secche croste del vaccino per lo innesto . . . . . » 573
Gall. Su le funzioni del cervello e su quelle di ciascuna sua parte. (*Art.°* 6°) . . . . . » 385
Gintrac. Monografia della cianosi o morbo ceruleo . » 431
Gregory. Osservazioni sul modo di praticare la vaccinazione . . . . . » 575
Hewett. Osservazioni sull' enterite pustolosa . . . . . » 553
Himly. Osservazioni intorno all' essenza delle diarree colliquative . . . . . » 326
Holbrook. Nuova maniera di curare l' idrocele . . . » 544
Hufeland. Intorno ai segni per distinguere la morte vera dall' apparente . . . . . » 577
. . . . . Preparazione dell' estratto etereo di felce maschia per la cura della tenia . . . . . » 222
Julius. Bagni di cloro gasoso nell' epatalgia . . . . . » 601
Kirckoff. Cura dell' epilessia col prussiato di ferro . » 548
La Beaume. Su la virtù medica del galvanismo, colla descrizione di una pila rotante (V. la Tav. VI) . » 597
Lanza. Elementi di medicina analitica. (Art.° 1.°) . » 100
Lehmann. La belladonna non preserva dalla scarlattina » 602
Lisfranc. Uso della belladonna nell' ottalmia . . . . » 603
Liston. Del curare l' esostosi delle ultime falangi delle dita dei piedi. (*V. le fig.* 1. 2. 3. *della Tav.*) . » 196
Lund. Saggio sopra gli sperimenti fatti ne' tempi moderni negli animali vivi. Memoria coronata dalla Società medica di Copenhagen. (art° 2°) . . . » 349
Mackintosh. Sperienze intorno all' uso del salasso praticato durante lo stadio del freddo delle febbri periodiche . . . . . » 168

Marianini. Osservazioni sulla pratica del solfato di cincouina, e Cenno di alcune febbri intermittenti trattate colla cinconina pura . . . . . Pag. 79
Müller. Epilessia guarita coll' acqua di lauro-ceraso . » 548
Pallas. Della conservazione e riproduzione delle sanguisughe, e del modo di valersene più volte ad uso medico . . . . . » 586
Palletta. Exercitat. Patholog. Pars altera. (Fine) . . » 61
Panizza. Appendice sul fungo midollare dell' occhio . » 310
Prini. Compendio di medicina pratica . . . . . » 345
Ranque. Memòria clinica sull' uso della pirotonide . . » 545
. . . . Su la colica saturnina . . . . . » 216
Roux. Uscita della placenta procacciata con injezione d' acqua nel cordone ombellicale . . . . . » 201
Scarpa. Commentar. de Anatome et Pathologia ossium » 51
Schuster. Risuscitamento di un impiccato . . . . . » 282
Segalas d' Etchepare. Sul modo di agire della belladonna . . . . . » 543
Stehberger. Sperienze intorno al tempo che impiegano diverse sostanze a passare nelle orine . . . . . » 580
Syme. Recisione della testa dell' omero riuscita felicemente. (*V. la fig. 4 della Tav.*) . . . . . » 197
Tavernier. Sposizione dell' origine e progressi della litotritia o stritolatura della pietra in vescica. (Vedi le Tav. I, II, III, IV, V) . . . . . » 447
Teng. Osservazioni patologiche e terapeutiche sull' idrope consecutiva della scarlattina . . . . . » 149
Thorn. Dell' eccellenza dell' estratto di coppaiba nella cura della gonorrea . . . . . » 195
Trousseau. Nuova teoria della febbre. (Enterite pustolosa del dott. *Bretonneau*) . . . . . » 530
*Transazioni della Società medico-chirurgica di Edimburgo*, vol. 2.° (Art.° 1.° e 2.°) . . . . . » 176, 411
Anderson. Nuove osservazioni sull' uso del tabacco nel tetano . . . . . » 429

Ballingall. Litotomia coll' alto apparecchio . Tag. 423
Berry. Descrizione di due fanciulle che insieme unite hanno vissuto sette anni . . . . . » 183
Fairbairn. Caso di purpura hæmorrhagica . . . . » 385
Fielding. Sull' uso del budello del bacco da seta per allacciare le arterie nelle operazioni chirurgiche» 428
Gairdner. Carditide con sintomi insoliti . . . . . » 420
. . . . . Osservazioni ulteriori sul traforamento dello stomaco ne' bambini . . . . . » 426
Hamilton. Su la natura, cagioni e cura del *Beriberi* » 181
. . . . . Calcolo estratto dalla vescica della donna mediante il dilatamento dell' uretra . . . . . » 186
Howship. Caso di *mollities ossium* . . . . . » 411
Miller. Idrocefalo con sintomi insoliti . . . . . » 422
Pitcairn. Empiema curato colla paracentesi . . . » 418
Ramsay. Grosso calcolo estratto dalla vescica mediante la graduale dilatazione dell' uretra . . . . . » 187
Stevenson. Casi tendenti a illustrare la natura contagiosa della risipola . . . . . » 188
Wardrop. Osservazioni sull' ottalmia esantematica . » 177
Watson. Osservazioni sull' irite cronica . . . . . » 184
Wallace. Ricerche patologiche intorno all' efficacia della moxa nella sciatica, lombaggine, paraplegia, epilessia, ecc. (Vedi la Tav. VI) . . . . . » 549

FINE DEL VOLUME XLIII.